



## **Relatório Final de Inspeção nº 03/2024 – DIASP3**

**Processo nº:** 10411/2019

**Jurisdicionado:** Secretaria de Estado de Saúde do DF – SES/DF

**Assunto:** Representação

**Ementa:** Gestão Pública. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Representação. Dengue. Inspeção. Prevenção e controle da dengue. Falhas. Determinações.

1. A inexistência de registro eletrônico das visitas domiciliares realizadas no combate à dengue compromete o controle, o monitoramento e a avaliação das ações de controle vetorial, dificultando a análise da efetividade das medidas implementadas e a alocação eficiente de recursos.

2. As ações de controle vetorial da dengue devem ser fundamentadas em indicadores epidemiológicos e entomológicos, com atuação tempestiva e regionalizada, visando à redução do Índice de Infestação Predial (IIP) e à contenção da evolução dos casos prováveis da doença.

**Resumo:** Representação. Falhas nas iniciativas da SES/DF para prevenção e controle da dengue. Decisão nº 3735/2019. Procedência da Representação e autorização de Inspeção. Despacho Singular 277/2024. Encaminhamento da versão prévia para manifestação dos gestores. Relatório Final de Inspeção. Determinações.

Senhora Diretora,

Tratam os autos da Representação (peça 3, e-DOC E691D6CC-e) formulada pelo então Deputado Distrital Leandro Antônio Grass Peixoto, versando acerca de possível negligência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF - nas ações de combate a doenças endêmicas, tais como as transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

2. Após realizada a fiscalização autorizada nos termos da Decisão nº 3735/2019 (peça 33, e-DOC AD38E433-e), foi encaminhado o Relatório Prévio de Inspeção à SES/DF, conforme determinado pelo Despacho Singular nº 277/2024 -



GCMA (peça 82, e-DOC 7322950A-e), por meio do Ofício GP nº 9969/2024 (peça 83, e-DOC E204FAE9-c), concedendo prazo de 10 (dez) dias para manifestação.

3. Referido expediente foi direcionado à SES/DF por meio do Processo Barramento Pen nº 00600-00014362/2024-95, o qual foi recebido pelo órgão no dia 26/11/2024, conforme registrado na aba "Trâmite" dos citados autos no e-TCDF, não havendo o órgão se manifestado no prazo concedido.

4. Assim, nesta fase processual, apresenta-se o Relatório Final de Inspeção, o qual está organizado nos seguintes tópicos:

**I.Contextualização;**

**II.Ofícios acostados aos autos;**

**III.Metodologia da Fiscalização;**

**IV.Resultados da Fiscalização;**

**V.Considerações Finais;**

**VI.Conclusões.**

## **I. Contextualização**

5. A dengue é uma doença viral endêmica no Brasil, manifestando-se ao longo de todo o ano, com um padrão sazonal que se correlaciona com os períodos quentes e chuvosos, os quais registram um aumento significativo de casos e representam um maior risco de epidemias<sup>1</sup>.

6. A transmissão da doença ocorre por meio da picada de mosquitos hematófagos fêmeas do gênero *Aedes* infectados com o vírus da dengue, particularmente o *Aedes aegypti*<sup>1</sup>. A infecção pelo vírus pode causar desde infecções assintomáticas até formas mais graves que podem levar a óbitos, mesmo em primoinfecção<sup>1</sup>.

7. Nessa toada, diversos fatores concorreram para a recorrente formação de epidemias de dengue nos países tropicais e subtropicais, como o Brasil, dentre os quais o rápido crescimento demográfico associado à intensa e desordenada urbanização, a inadequada infraestrutura urbana, o aumento da produção de resíduos não-orgânicos, a debilidade dos serviços e campanhas de saúde pública, bem como o despreparo dos agentes de saúde e da população para o controle da doença<sup>2</sup>.

8. No Distrito Federal (DF), a dengue foi notificada pela primeira vez em 1991, com 30 casos importados. Contudo, somente em 1997, confirmaram-se os

---

<sup>1</sup> Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue>. Acesso no dia 15/04/2024.

<sup>2</sup> Mendonça, Francisco de Assis, Adilson Veiga Souza, and Denecir de Almeida Dutra. "Saúde pública, urbanização e dengue no Brasil." *Sociedade & natureza* 21 (2009): 257-269.

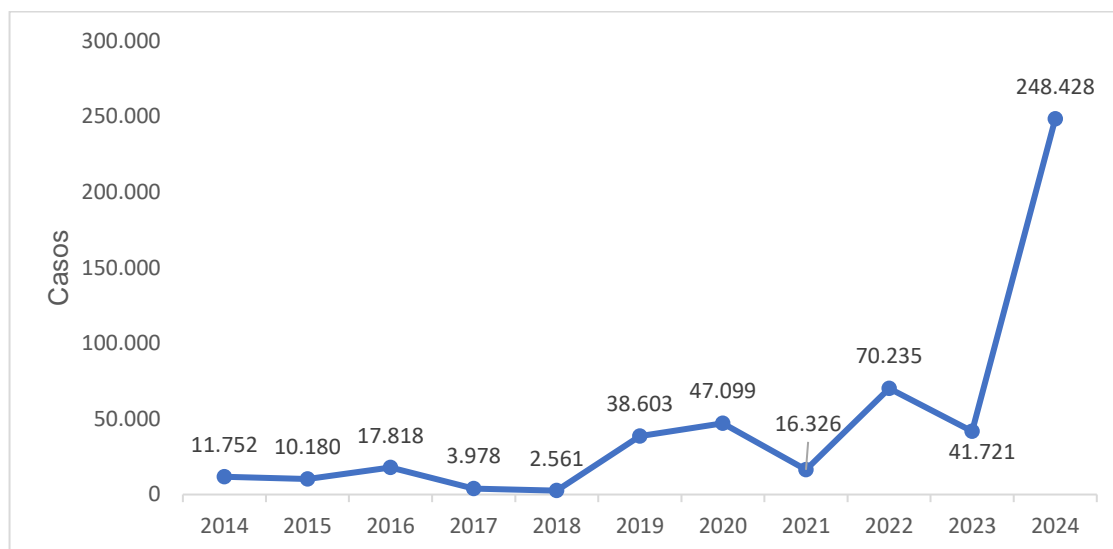
**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

primeiros casos autóctones, ou seja, diagnósticos positivos de pessoas que foram infectadas no território distrital<sup>3</sup>.

9. A incidência da dengue no DF segue um padrão cíclico anual, similar ao observado em todo o Brasil. Durante os meses mais quentes e chuvosos, notadamente durante os meses de janeiro e fevereiro, registra-se o maior número de casos, enquanto nos meses de seca as notificações diminuem significativamente, embora a doença não seja erradicada completamente<sup>4</sup>.

10. Observa-se, no período entre 2013-2024, um aumento expressivo no número de casos prováveis de dengue no DF a partir de 2019, atingindo o pico epidêmico em 2024, conforme apresentado no Gráfico 1 abaixo registrado.

Gráfico 1. Casos prováveis da dengue no DF de 2014 a 2024.



Fonte: informações extraídas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde em 17/05/2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>.

11. Nos 3 primeiros meses de 2024 (semanas 1 a 13), ocorreram aproximadamente 217 mil casos prováveis da doença, quantitativo superior aos montantes dos 5 últimos exercícios somados (cerca de 214 mil casos).

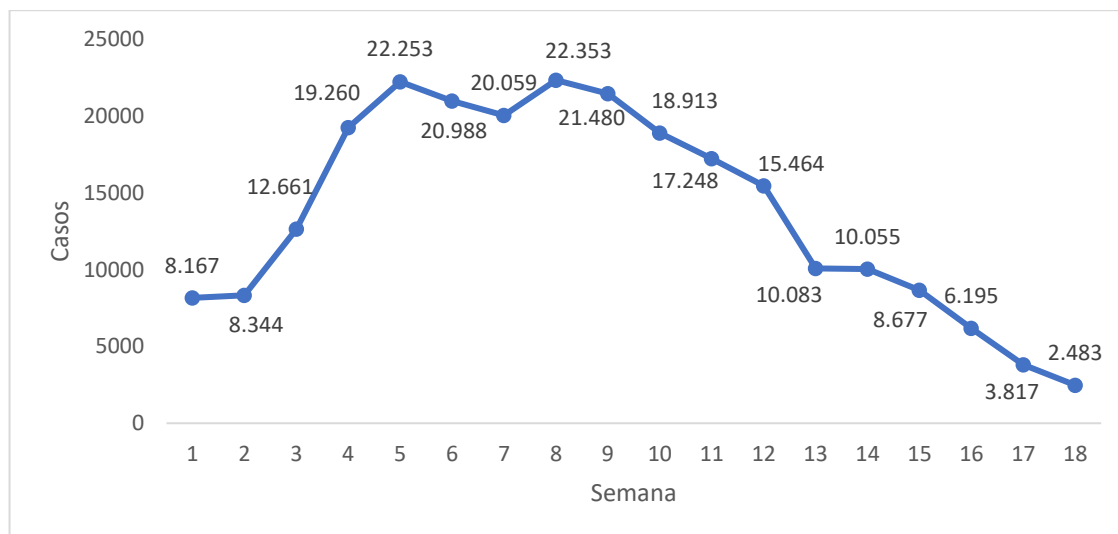
<sup>3</sup> Drumond, Bruna, et al. "Dinâmica espaço-temporal da dengue no Distrito Federal, Brasil: ocorrência e permanência de epidemias." *Ciência & Saúde Coletiva* 25 (2020): 1641-1652.

<sup>4</sup> Viana, Dione Viero, and Eliane Ignotti. "A ocorrência da dengue e variações meteorológicas no Brasil: revisão sistemática." *Revista Brasileira de Epidemiologia* 16 (2013): 240-256.


**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

Gráfico 2. Casos semanais de dengue em 2024 no DF.



Fonte: informações extraídas do InfoSaúde-DF em 17/05/2024. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/denguesalasi/>.

12. O processo de planejamento das etapas de elaboração e implementação das ações para o enfrentamento da dengue é de grande importância para contribuir para a efetividade das políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS voltadas à prevenção, controle e enfrentamento de epidemias.

13. Em 2009, o Ministério da Saúde editou as Diretrizes Nacionais para a prevenção e controle de epidemias de Dengue, em parceria com o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e com o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), com o propósito de subsidiar a formulação de planos locais. O documento apresenta informações detalhadas da organização das ações – em especial o estadiamento clínico associado à classificação de risco – e foi organizado em quatro componentes: assistência, vigilância epidemiológica, controle vetorial e comunicação e mobilização<sup>5</sup>.

14. No âmbito distrital, a SES/DF publicou o Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses 2020-2023 para maximizar a efetividade e diminuir o tempo de resposta no enfrentamento das arboviroses, especialmente mediante a integração entre as ações de vigilância e assistência em saúde. O plano é organizado em cinco eixos temáticos formados pelas ações estratégicas e áreas relacionadas, a fim de organizar o espaço e a responsabilidade de cada ator nessa rede de enfrentamento formada, são eles: 1) coordenação; assistência; 2) vigilância; mobilização, 3) educação em saúde e comunicação; e 4) apoio logístico<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009.

<sup>6</sup> BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses (2020-2023)**. Brasília: 2020.



15. Dentre as disposições do referido plano, destaca-se a existência de quatro níveis de ativação que norteiam as ações de enfrentamento à dengue da SES/DF, executadas consoante a análise dos indicadores entomológicos, epidemiológicos e ambientais, definidos para garantir uma resposta eficiente e coordenada à incidência da dengue, considerando a gravidade da situação e os recursos necessários para o controle da doença.

16. Os Planos Plurianuais (PPAs) 2016-2019 e 2020-2023 do DF contemplaram o Objetivo “Vigilância em Saúde”<sup>7</sup>, voltado a prevenção, promoção, redução e eliminação dos riscos e agravos à saúde da população<sup>8</sup>. Dentre as ações orçamentárias previstas para alcance do objetivo, destacam-se a vigilância epidemiológica<sup>9</sup> e a vigilância ambiental em saúde<sup>10</sup>, que contemplam iniciativas transversais para controle e combate ao vetor *Aedes aegypti*, transmissor da arboviroses, tendo em vista a inexistência de ações orçamentárias específicas que agreguem dotações orçamentárias exclusivamente para o combate à dengue.

17. Nesse aspecto, em consulta ao detalhamento da execução orçamentária no sítio oficial de transparência do DF, verifica-se o seguinte panorama de execução das ações orçamentárias relacionadas ao enfrentamento da dengue de 2017 a 2023:

---

<sup>7</sup> PPA 2016-2019, Programa Temático 6202 – Brasília Saudável, Objetivo Específico 005 – Vigilância Em Saúde: Ampliação e qualificação da Política Pública de Vigilância em Saúde para prevenção, promoção, redução, eliminação dos riscos e agravos à saúde da população (Lei nº 5.602/2015, Anexo III. DODF nº 250, de 31/12/2015) e PPA 2020-2023, Programa Temático 6202 - Saúde em Ação, Objetivo 053 - Fortalecer a vigilância em saúde, atuando de forma transversal às redes de atenção à saúde visando a prevenção, promoção, redução e eliminação dos riscos e agravos à saúde da população (Lei nº 6.490/2020, Anexo III. DODF nº 21, de 30/01/2020).

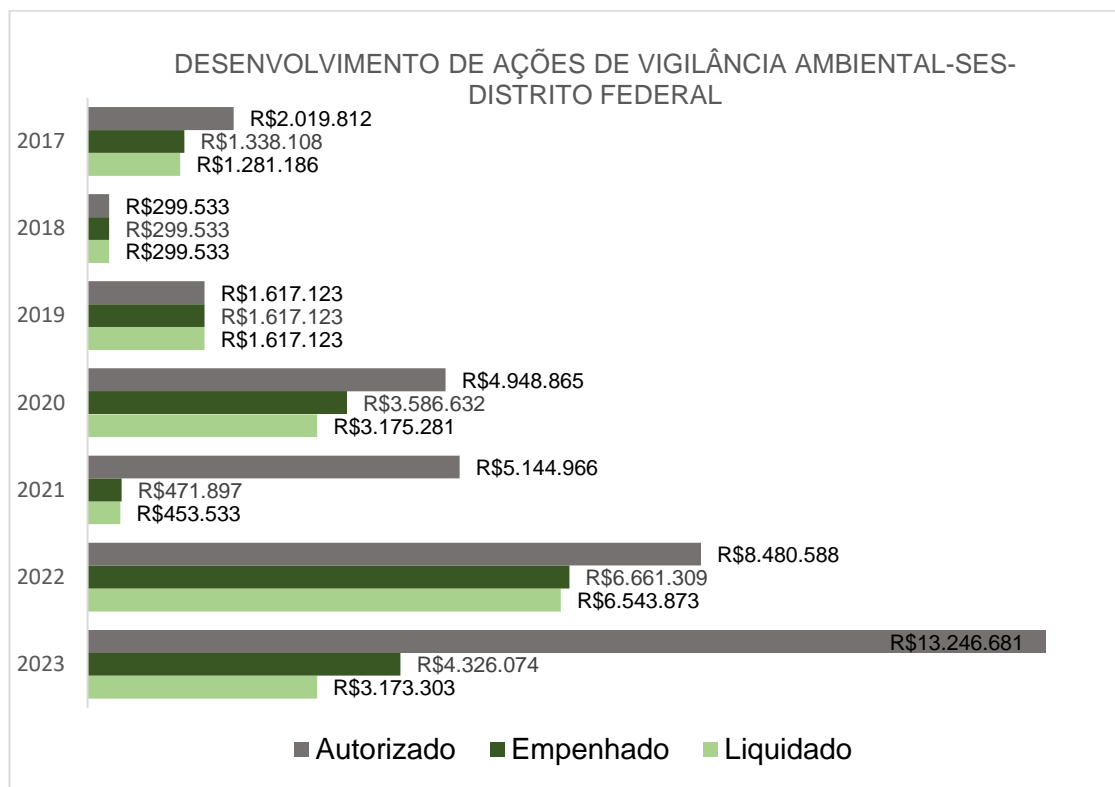
<sup>8</sup> Os Projetos de Lei do PPA encontram-se disponíveis em: <https://www.economia.df.gov.br/plano-plurianual/>. Acesso em 10/04/2024

<sup>9</sup> As Ações de Vigilância Epidemiológica proporcionam o conhecimento, a detecção e a identificação de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva ocasionadas por doenças transmissíveis, imunopreveníveis e/ou de notificação compulsória de interesse coletivo e outros agravos com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos à população. Fonte: Lei 6.490/2020, Anexo II - Estruturação, base estratégica e programas temáticos do Plano Plurianual, pág. 119.

<sup>10</sup> Quanto à Vigilância Ambiental em Saúde, são desempenhadas ações de prevenção e controle de vetores, reservatórios, hospedeiros e animais peçonhentos, bem como da qualidade da água para consumo humano, do ar, do solo, contaminantes ambientais, desastres naturais e acidentes com produtos perigosos. Atua, também, na redução dos riscos de transmissão de raiva e outras zoonoses e agravos, além de atividades educativas, com mobilizações e orientações de forma sistemática e continuada, com o objetivo de promover o acesso à informação acerca das ações preventivas e de controle de vetores e reservatórios transmissores de zoonoses. Fonte: Lei 6.490/2020, Anexo II - Estruturação, base estratégica e programas temáticos do Plano Plurianual, pág. 119.



Gráfico 3. Execução da Ação Orçamentária 2601 - Desenvolvimento de ações de vigilância ambiental, entre 2017 e 2023.

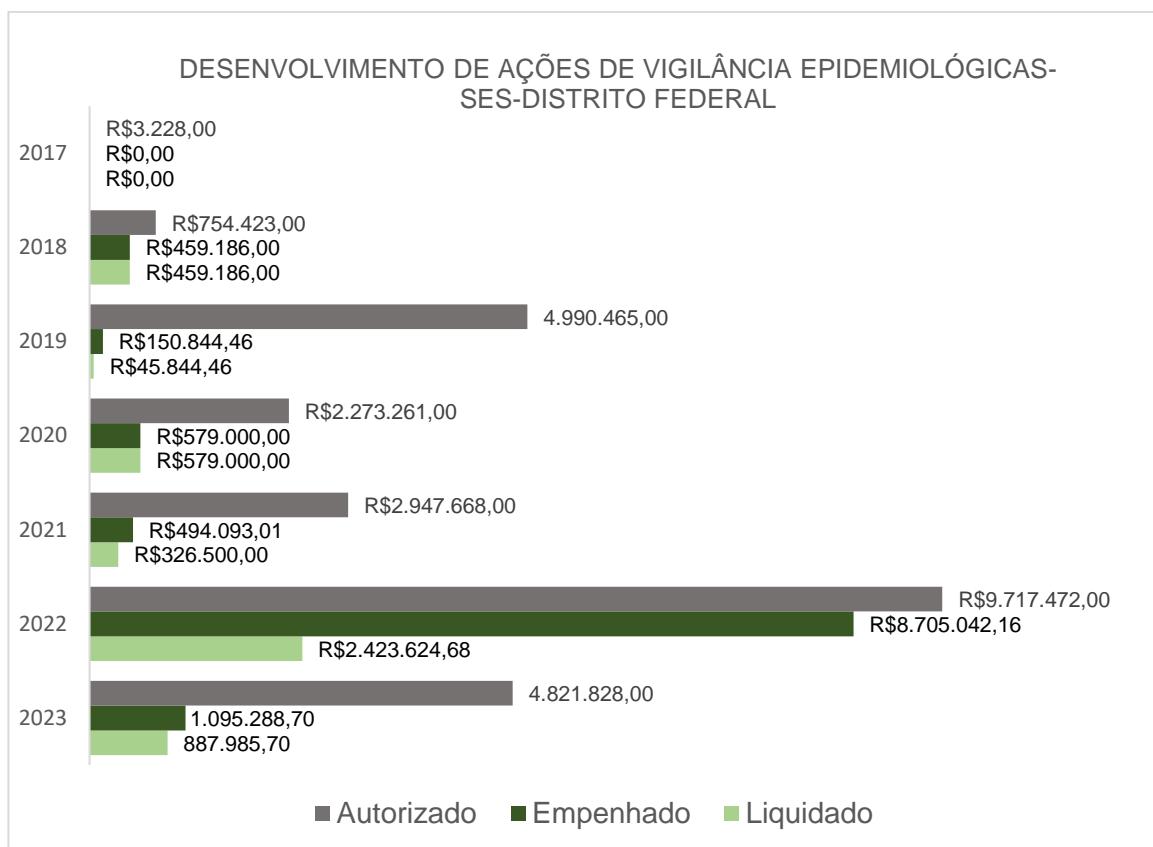


Fonte: informações extraídas do Portal da Transparência do DF – Detalhamento da Despesa em 11/03/2024. Disponível em: <https://www.transparencia.df.gov.br/#/despesas/detalhamento>.


**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

Gráfico 4. Execução da Ação orçamentária 2605 - Desenvolvimento de ações de vigilância epidemiológicas, entre 2017 e 2023.



Fonte: informações extraídas do Portal da Transparência do DF – Detalhamento da Despesa em 11/03/2024. Disponível em: <https://www.transparencia.df.gov.br/#/despesas/detalhamento>.

18. O presente processo foi autuado em razão da Representação (peça 3, e-DOC E691D6CC-e) formulada pelo então deputado distrital Leandro Antônio Grass Peixoto, que versou acerca de possíveis irregularidades praticadas pela SES/DF na implementação das ações de combate a doenças endêmicas, tais como as transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

19. Dentre as possíveis irregularidades, o Representante ressaltou a precariedade do local onde é feito o produto utilizado no fumacê e a existência de inseticidas com prazo de validade expirado, bem como salientou a existência de relatório do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da SES/DF, cujo teor relatou péssimas condições da prevenção a doenças endêmicas no DF.

20. Na sequência, prolatou-se a Decisão nº 1687/2019 (peça 8, e-DOC BFB121ED-e), a qual conheceu da Exordial e concedeu prazo à SES/DF para que encaminhasse os esclarecimentos pertinentes quanto aos fatos representados.

21. Contudo, as informações prestadas pela SES/DF em atenção ao *decisum* não abordaram o incremento dos casos de dengue no exercício de 2019, bem como



não consignaram informações acerca das medidas adotadas para controle e enfrentamento da doença.

22. Dessa feita, mediante Informação nº 49/2019 – DIASP3 (peça 28, e-DOC 90D24B88-e), foi sugerida a realização de Inspeção a fim de se obterem dados complementares quanto às iniciativas da SES/DF para prevenção e controle da dengue, conforme previsão do Art. 233 do Regimento Interno desta Corte<sup>11</sup>, o que foi autorizado pelo Plenário deste Tribunal, na forma da Decisão nº 3735/2019 (peça 33, e-DOC AD38E433-e).

## II. Ofícios acostados aos autos

23. O Ofício nº 75/2020 – G2P (peça 43, e-DOC 47507DDF-e), de 23/11/2020, encaminhou informações acerca do planejamento e execução orçamentária voltada ao combate à dengue no DF. Em síntese, consignou que os Planos Plurianuais 2016-2019 e 2020-2023 não contemplaram ações especificamente relacionadas com a dengue, apesar da existência da ação orçamentária “DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL” em ambos os instrumentos. Em pesquisa da execução orçamentária do exercício de 2020 no SIGGO, o MPJTCDF identificou especificações de empenho com a palavra “dengue” no total de R\$ 18.218.393,75, sendo que R\$ 1.038.393,75 eram da SES/DF e R\$ 17.180.000,00 da Secretaria de Estado de Comunicação do Distrito Federal. Todavia, o *Parquet* especial salientou que existem empenhos realizados com essa finalidade que não especificam o nome “dengue” na respectiva nota de empenho, o que reduziu a precisão da estimativa.

24. Na sequência, o Ofício nº 34/2022 – G2P (peça 45, e-DOC 690D7D3E-e) encaminhou notícias, veiculadas em 22/03/2022 e 30/03/2022, acerca do aumento do número de casos de dengue no DF em 2022, em mais de 348,1% quando comparado com 2021. De forma análoga, o Ofício nº 118/2022-G1P (peça 48, e-DOC 29F53053-e), comunicou o aumento do número de casos de dengue no DF, em mais de 400%, entre janeiro e julho de 2022, em comparação ao mesmo período de 2021, com base em informações divulgadas pela mídia em 28/08/2022.

25. Por fim, o Ofício nº 119/2022 – G1P (peça 51, e-DOC 44AE57A3-e) e o Memorando nº 389/2022 – G2P (peça 50, e-DOC 9657CD12-e) comunicam a publicação, no DODF nº 158, de 22/08/2022, do Aviso de Abertura do Pregão Eletrônico nº 195/2022, tendo por objeto a “*contratação de empresa especializada para prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos*”

---

<sup>11</sup> Art. 233. Inspeção é o instrumento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para:

I - verificar o cumprimento de suas deliberações;

II - obter dados ou informações preliminares sobre a procedência de fatos relacionados a denúncias ou representações;

III - suprir omissões e lacunas ou esclarecer dúvidas acerca de dados ou informações constantes de documentos.



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

*de aplicação de inseticida a Ultra Baixo Volume – UBV, pesado, costal, termonebulizadores e outros equipamentos inerentes ao trabalho de controle da Dengue, outras arboviroses e outros vetores reservatórios de importância em saúde pública”.*

**III. Manifestação da SES/DF**

26. Oportunizou-se aos gestores da SES/DF, no prazo de 10 (dez) dias, a possibilidade de exercer o direito prévio de manifestação para apresentação de considerações circunstanciadas sobre as questões, os achados e as propostas de correção ou de melhorias contidas no Relatório Prévio de Inspeção nº 02/2024 – DIASP3 (peça 82, e-DOC 7322950A-e), nos termos da Resolução TCDF nº 271/2014, art. 1<sup>o</sup><sup>12</sup>.

27. Observa-se que os gestores da SES/DF não apresentaram manifestação no prazo concedido, nos termos do Despacho Singular nº 277/2024 - GCMA (peça 82, e-DOC 7322950A-e). Dessa forma, restou precluso o direito de manifestação prévia, conforme disposto no § 3<sup>o</sup> do art. 1<sup>o</sup> da Resolução TCDF nº 271/2014.

**IV. Metodologia da Fiscalização**

28. A presente Inspeção foi conduzida com o objetivo de avaliar as medidas adotadas para controle vetorial e enfrentamento da dengue pela SES/DF em 2023. Nessa perspectiva, os procedimentos de fiscalização foram realizados para responder às seguintes perguntas (Matriz de Planejamento, peça 57, e-DOC 9B3B38BE-e):

- Q1 1: A SES/DF efetua ações contínuas de controle vetorial da dengue com cobertura satisfatória em todas as Regiões Administrativas do Distrito Federal?*  
*Q1 2: As contratações destinadas ao enfrentamento da dengue estão em conformidade com o princípio da transparência?*

---

<sup>12</sup> Art. 1<sup>o</sup> A comunicação a que se refere o art. 41, § 2<sup>o</sup>, da Lei Complementar nº 01/94 destina-se exclusivamente ao órgão ou à entidade fiscalizada e será precedida de concessão de prazo ao Gestor para apresentação de considerações circunstanciadas sobre as questões, os achados e as propostas de correção ou de melhorias contidas em Relatório Prévio de auditoria ou de inspeção.

§ 1<sup>o</sup> A apresentação de considerações referida no caput tem o objetivo de dar ao órgão ou entidade fiscalizada a oportunidade de exercer o direito prévio de manifestação, conhecendo e questionando o trabalho de auditoria ou de inspeção, e seu conteúdo subsidiará a deliberação de mérito, pela Corte de Contas, do Relatório Final, em especial as propostas que possam afetar direitos ou interesses da entidade fiscalizada, e será requerida ao Gestor por meio de Despacho Singular exarado pelo Conselheiro-Relator.

§ 2<sup>o</sup> O prazo mencionado no caput será **improrrogável**, não podendo superar trinta dias contados na forma prevista no Regimento Interno do Tribunal.

§ 3<sup>o</sup> A não apresentação de considerações dentro do prazo fixado ensejará preclusão ao direito de manifestação prévia, devendo, nesse caso, ser juntado aos autos o documento de requisição mencionado no § 1<sup>o</sup>, com o respectivo recibo.



29. Os procedimentos e técnicas utilizados na execução encontram-se registrados na Matriz de Planejamento (peça 57, e-DOC 9B3B38BE-e), merecendo destaque a requisição formal de documentos, o exame de registros, a extração eletrônica de dados e a entrevista.

30. Na fase de planejamento da fiscalização, foi realizada reunião com a responsável pela Diretoria de Vigilância Ambiental – DIVAL da SES/DF, com o objetivo de obter informações preliminares acerca da estrutura de pessoal, de insumos e de indicadores epidemiológicos utilizados no controle vetorial da dengue (PT 03, associado aos autos).

31. Relativamente à organização dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Vigilância Ambiental de Saúde (AVAS) no controle vetorial da dengue, obteve-se o quantitativo de profissionais disponíveis, a fim de se verificar a observância aos parâmetros para estruturação das equipes estabelecido pelas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde<sup>13</sup>. Na sequência, foram obtidas as informações de imóveis e população por Região Administrativa do DF, a partir dos dados por subdistrito do Censo Demográfico de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

32. Adicionalmente, solicitou-se o quantitativo de visitas domiciliares em cada imóvel, por Região Administrativa, efetuadas pelos ACS e AVAS em 2023, com o intuito de apurar o cumprimento do estabelecido pelo Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - Portaria nº 1.520/2018<sup>14</sup> e pelo Plano Distrital de Saúde 2020-2023 da SES/DF<sup>15</sup>, Eixo de Desenvolvimento Sustentável, que estabelecem como meta a realização de 4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

33. Posteriormente, elaboraram-se questionamentos à SES/DF acerca da existência de rotina de monitoramento dos indicadores epidemiológicos, entomológicos e operacionais relacionados com a dengue. Ainda, realizaram-se consultas ao Plano para Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses de 2020-2023 do Distrito Federal<sup>16</sup> e ao sítio eletrônico da Pasta.

34. Com o intuito de apurar a relação entre os níveis de ativação previstos no Plano para Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses de 2020-2023 do Distrito

---

<sup>13</sup> Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1520\\_06\\_06\\_2018.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1520_06_06_2018.html). Último acesso em 09/10/2024.

<sup>14</sup> Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pqa-vs>. Último acesso em 02/09/2024.

<sup>15</sup> Disponível em: [https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/2020\\_06\\_01\\_PDS+2020-2023\\_Aprovada\\_CSDf\\_v\\_publicizada.pdf/01b34643-ad40-cfd1-393d-45e13cd7600e?t=1714650239613](https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/2020_06_01_PDS+2020-2023_Aprovada_CSDf_v_publicizada.pdf/01b34643-ad40-cfd1-393d-45e13cd7600e?t=1714650239613). Último acesso em 02/09/2024.

<sup>16</sup> Disponível em: [https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Plano-de-enfrentamento-arboviroses\\_231222\\_161225+%281%29.pdf/3061d8c1-7d45-cb9b-7584-5f49f9f73aff?t=1703339749606](https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Plano-de-enfrentamento-arboviroses_231222_161225+%281%29.pdf/3061d8c1-7d45-cb9b-7584-5f49f9f73aff?t=1703339749606). Último acesso em 02/09/2024.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

Federal e as medidas de controle vetorial, os níveis de ativação observados ao longo de 2023 foram confrontados com o quantitativo de visitas domiciliares e com as ações de aplicação de inseticida.

35. Ademais, investigou-se a relação entre casos prováveis de dengue, o quantitativo de visitas domiciliares e as ações de aplicação de inseticida, bem como a existência da territorialidade das ações de campo mediante análise dessas medidas de controle vetorial nas Regiões de Saúde.

36. Quanto ao planejamento do processo de aquisição de insumos, solicitou-se à SES/DF o envio dos processos de compra relacionados ao controle vetorial no período de 2023 a 2024, assim como o relatório Kardex<sup>17</sup> contendo os dados de estoque desses insumos. Requisitou-se, ainda, o histórico de solicitação de inseticidas e larvicidas da SES/DF junto ao Ministério da Saúde, tendo em vista que se trata de insumos cuja aquisição é, em regra, de responsabilidade da União.

37. A partir dos processos de aquisição de insumos enviados pela SES/DF, diligenciou-se o cumprimento do dever de divulgação das informações relativas às contratações em andamento e das avenças celebradas entre 2023 e 2024 no sítio eletrônico da Pasta e no Portal Nacional de Contratações Públicas. Nessa toada, consultou-se a página de licitações da SES/DF<sup>18</sup> e efetuaram-se pesquisas no PNCP a partir do código UASG da SES/DF – 926119.

## **V. Resultados da Fiscalização**

### **V.1 Questão 1 - A SES/DF efetua ações contínuas de controle vetorial da dengue com cobertura satisfatória em todas as Regiões de Saúde do Distrito Federal?**

*Não. Identificou-se que o quantitativo de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Vigilância Ambiental de Saúde (AVAS) presentes no quadro de pessoal do DF não atende aos quantitativos para estruturação de equipes previstos nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde, bem como não há registro informatizado de quais domicílios foram visitados pelos profissionais, limitando-se ao registro de inspeções por Região Administrativa em que se inserem, o que prejudica o monitoramento das ações de controle vetorial. Ademais, constatou-se que a realização de visitas domiciliares e as ações de aplicação de inseticida em 2023 não guardaram relação direta com os níveis de ativação previstos no Plano para Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses de 2020-2023 do Distrito Federal. As ações adotadas pela SES/DF*

---

<sup>17</sup> O relatório Kardex representa o extrato das movimentações do estoque de um insumo em uma unidade por determinado período, permitindo ao usuário visualizar todas as movimentações dos produtos em estoque: quantidade inicial, entradas, saídas e quantidade atual em estoque. Fonte: <https://si14.com.br/manual/relatorio-kardex/>. Acesso no dia 03/07/2024.

<sup>18</sup> Disponível em <https://www.saude.df.gov.br/licitacoes-e-contratos>.



*tampouco se relacionam com os indicadores epidemiológicos das Regiões de Saúde, em especial, a evolução do número de casos prováveis e do Índice de Infestação Predial – IIP.*

#### **IV.1.1 Organização dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Vigilância Ambiental de Saúde (AVAS) no controle vetorial da dengue**

##### **Achado 1.1 A SES/DF não dispõe do efetivo de ACS e AVAS ideal para efetuar o controle vetorial da dengue, em desacordo com as diretrizes do Ministério da Saúde**

###### **Critério**

38. As Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde estabelecem como parâmetro para estruturação das equipes o quantitativo de 1 (um) Agente de Controle de Endemias (ACE) para cada 800 a 1.000 imóveis e 1 (um) Agente Comunitário de Saúde (ACS) para no máximo 750 pessoas<sup>19</sup>.

###### **Análises e evidências**

39. A operacionalização das ações de controle vetorial da dengue decorre especialmente do trabalho desenvolvido pelos Agente Comunitário de Saúde (ACS) e pelos Agentes de Controle de Endemias (ACE), denominados no quadro de pessoal no DF como Agente de Vigilância Ambiental de Saúde (AVAS), nos termos da Lei Distrital nº 5.237/2013.

40. Com o intuito de potencializar o trabalho e evitar a duplicidade das ações executadas pelos diferentes agentes, compete ao gestor local definir claramente o papel e a responsabilidade de cada um, de acordo com a realidade local, bem como estabelecer os fluxos de trabalho<sup>20</sup>.

41. Nesses termos, a SES/DF esclareceu que o AVAS tem como ênfase a atuação nos fatores de risco ambiental à saúde, caracterizando-se como o profissional responsável por identificar as condições favoráveis para a proliferação do mosquito *Aedes aegypt* nos imóveis e orientar a população para a adoção de medidas preventivas e de controle<sup>21</sup>. Além disso, o AVAS é responsável pela coleta de amostras do inseto e identificação dos principais recipientes usados como criadouros. O AVAS é também responsável por utilizar inseticidas no controle de larvas e no controle de mosquitos adultos, operando máquinas de nebulização motorizadas costais e acoplados a veículo.

<sup>19</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009. Pág. 70

<sup>20</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009. Pág. 53

<sup>21</sup> DA 03, Resposta às Notas de Inspeção, fl. 03, associado aos autos.



42. Por sua vez, o ACS possui como centro da sua ação o cuidado ao usuário do SUS. Nas visitas domiciliares, o ACS é responsável por esclarecer os moradores sobre os sintomas e riscos da doença, o agente transmissor e as medidas de prevenção de cuidado do domicílio e peridomicílio. Também é sua atribuição vistoriar o imóvel em busca de criadouros e, quando os encontra e constata a necessidade de medidas complementares, comunicar o AVAS para a realização do controle de foco com o uso de larvicida<sup>22</sup>. Por derradeiro, o ACS também realiza a notificação dos casos suspeitos de dengue em ficha específica e informa o supervisor da equipe da Unidade Básica de Saúde, bem como acompanha o estado de saúde dos usuários com diagnósticos confirmados.

43. As diretrizes nacionais preconizam como ideal para estruturação do controle vetorial a disponibilidade de um ACE (no DF, denominado AVAS) para o intervalo de 800 a 1.000 imóveis, enquanto o ACS é responsável por no máximo 750 pessoas na microárea de atuação<sup>23</sup>.

44. Nessa toada, o espaço de atuação do ACS no território é a microárea onde ele atua, ou seja, de acordo com a territorialização da Atenção Primária em Saúde prevista na Política Nacional de Atenção Básica, cada ACS é responsável por uma microárea, alcançando no máximo 750 pessoas cadastradas nessa microárea<sup>24</sup>. Por sua vez, o AVAS, apesar de ter sua lotação vinculada a uma equipe de vigilância em saúde das diferentes regiões administrativas, possui flexibilidade para atuar em diferentes áreas conforme a demanda apresentada, incluindo a realização de mutirões para ampliação das inspeções de imóveis e o atendimento às demandas reprimidas<sup>25</sup>.

45. Todavia, vale destacar que as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue recomendam a adoção, preferencialmente, do regime de zoneamento para a atividade do AVAS, que consiste em mantê-lo atuando dentro de uma mesma área de trabalho, se possível próximo ao seu próprio local de residência,

---

<sup>22</sup> DA 03, Resposta às Notas de Inspeção, fl. 03, associado aos autos.

<sup>23</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009. Pág. 70.

<sup>24</sup> Portaria nº 2.436/2017 GM/MS

5 - Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS):

É prevista a implantação da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde nas UBS como uma possibilidade para a reorganização inicial da Atenção Básica com vistas à implantação gradual da Estratégia de Saúde da Família ou como uma forma de agregar os agentes comunitários a outras maneiras de organização da Atenção Básica. São itens necessários à implantação desta estratégia: (...)

e.cada ACS deve realizar as ações previstas nas regulamentações vigentes e nesta portaria e ter uma microárea sob sua responsabilidade, cuja população não ultrapasse 750 pessoas;

<sup>25</sup> PT 03, Entrevista com gestores, fl. 01, associado aos autos



buscando ainda uma territorialização compatível com a da Atenção Primária, semelhante à sistemática de organização adotada pelos ACS<sup>26</sup>.

46. A flexibilidade de atuação dos AVAS é adequada desde que esses profissionais estejam presentes em todas as RAs, tendo em vista que a cobertura completa garante que cada área tenha capacidade de resposta inicial às suas próprias demandas de saúde e, quando necessário, tenha mais autonomia e agilidade para redirecionar equipes e recursos de maneira coordenada, sem comprometer a capacidade de resposta em outras regiões. Caso contrário, a ausência de AVAS em algumas áreas pode sobrecarregar as regiões que possuem cobertura, limitando a flexibilidade de atuação em situações emergenciais e prejudicando a eficiência do controle de endemias localizadas.

47. Salienta-se que o quantitativo de profissionais considerados para realização da presente análise levou em consideração os provimentos de cargos efetuados após a convocação dos aprovados no concurso público regido pelo Edital de Abertura nº 01/2022, voltado ao provimento de vagas e a formação de cadastro de reserva para a Carreira Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária à Saúde do Quadro de Pessoal do DF.

48. Após a confrontação do número de habitantes de cada Região Administrativa com o respectivo número de ACS disponíveis, verifica-se que **o quantitativo de profissionais se encontra inadequado em todas as localidades do DF, quando comparado com os parâmetros ideais estabelecidos nas diretrizes nacionais<sup>27</sup>.**

49. As Regiões Administrativas do Plano Piloto, Águas Claras, Vicente Pires, Núcleo Bandeirante, Guará, Riacho Fundo I, Taguatinga e Candangolândia possuem quantitativo de ACS mais de 80% inferior à quantidade ideal de profissionais. Há também Regiões Administrativas sem ACS vinculados à localidade, notadamente Sudoeste/Octogonal, SIA, Lago Sul, Arniqueira, Sol Nascente/Pôr do Sol, Jardim Botânico, Lago Norte e Park Way.

50. Por sua vez, as Regiões Administrativas Riacho Fundo II e Fercal, com aproximadamente 63% e 92% da quantidade de ideal de ACS, respectivamente, são as localidades mais próximas de cumprir o estabelecido pelas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde.

---

<sup>26</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009. Pág. 59.

<sup>27</sup> PT\_04 Quantitativo de AVAS e ACS, associado aos autos.



51. De forma semelhante, identifica-se que o atual quantitativo de AVAS (500 profissionais) está em desacordo com as diretrizes nacionais, tendo em vista que cada servidor é proporcionalmente responsável por 2.345 imóveis<sup>28</sup>.

52. Considerando a possibilidade de atuação dos AVAS em RAs distintas a sua unidade de lotação, optou-se pela análise global do quantitativo desse profissional em relação à quantidade de imóveis (PT\_04 Quantitativo de AVAS e ACS, associado aos autos). No entanto, ao se analisar as RAs individualmente, apenas Brazlândia, Ceilândia, Gama, Guará, Núcleo Bandeirante, Paranoá, Planaltina, Recanto das Emas, Samambaia, Santa Maria, São Sebastião, Sobradinho, Taguatinga possuem AVAS diretamente vinculados<sup>29</sup>. Essas 13 RAs correspondem a aproximadamente 39,4% do total de 33 existentes no Distrito Federal.

53. O histórico de admissão de ACS e AVAS na SES/DF demonstra queda progressiva na contratação de pessoal, com valores mínimos em vários anos e poucas admissões esporádicas, incluindo a presença de intervalos superiores a 10 anos até o provimento significativo de cargos públicos:

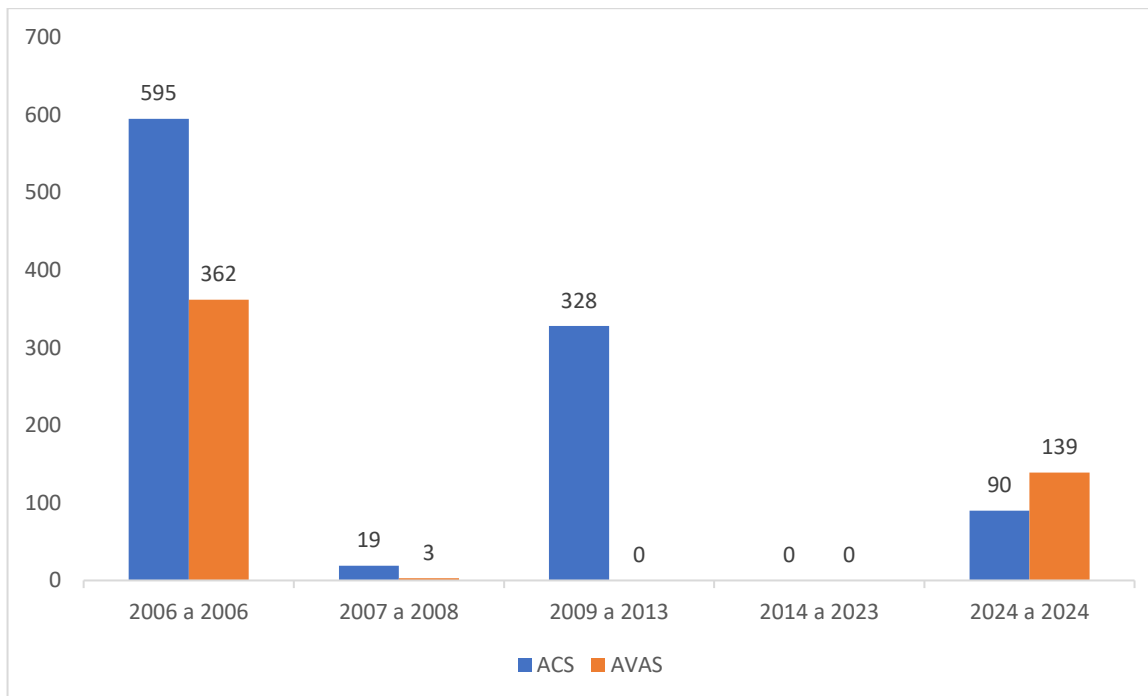
---

<sup>28</sup> Considerando a possibilidade de atuação dos AVAS em RAs distintas a sua unidade de lotação, optou-se pela análise global do quantitativo desse profissional em relação à quantidade de imóveis (PT\_04 Quantitativo de AVAS e ACS, associado aos autos). No entanto, ao se analisar as RAs individualmente, apenas Brazlândia, Ceilândia, Gama, Guará, Núcleo Bandeirante, Paranoá, Planaltina, Recanto das Emas, Samambaia, Santa Maria, São Sebastião, Sobradinho, Taguatinga possuem AVAS diretamente vinculados (13 de 33 RAs existentes).

<sup>29</sup> Os AVAS vinculados à Gerência de Vigilância Ambiental de Vetores e Animais Peçonhentos e Ações de Campo, ao Núcleo Regional de Vigilância Ambiental Sul e ao Núcleo Regional de Vigilância Ambiental Norte não podem ser diretamente vinculados à determinada RA (PT\_04 Quantitativo de AVAS e ACS, associado aos autos).

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

Gráfico 5. Histórico de admissão de AVAS e ACS na SES/DF.



Fonte: informações extraídas do InfoSaúde-DF em 20/05/2024. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/forcadetrabalho/>. PT\_04 Quantitativo de AVAS e ACS, associado aos autos.

54. A realização de processo seletivo simplificado para contratação temporária de AVAS e ACS constituiu prática recorrente no período representado acima, bem como frequente objeto de análise neste Tribunal, conforme identificado nos Processos nº 25874/2007, 8763/2014, 2768/2020, 2938/2020, 00600-00008669/2021-12 e 00600-00009465/2021-91.

55. Nesse aspecto, a Decisão nº 1805/2020 (e-DOC C3DBDE6C-e), prolatada no Processo nº 2768/2020, determinou a adoção de providências para realização de concurso público para provimento dos cargos de AVAS e ACS, integrantes da carreira Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária à Saúde do Quadro de Pessoal do Distrito Federal, de forma a regularizar a situação desses agentes, cujo papel foi historicamente desempenhado por profissionais sem vínculo estatutário, mediante repetidos processos seletivos simplificados para contratação temporária de pessoal.

56. De fato, é importante destacar a realização do concurso para provimento de vagas para AVAS e ACS, regido pelo Edital de Abertura nº 01/2022, publicado no DODF nº 237, de 23/12/2022. O certame ofereceu 117 vagas imediatas e 400 vagas em cadastro de reserva para AVAS, além de 103 vagas imediatas e 500 vagas em cadastro de reserva para ACS.

57. Todavia, há de se observar que, após o provimento inicial dos cargos, o déficit de AVAS e ACS em relação aos parâmetros das Diretrizes Nacionais para a





Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde foi de aproximadamente 57% – e superior a 80% em algumas Regiões Administrativas (PT 04).

58. Paralelamente à questão do baixo quantitativo de ACS e AVAS, cabe destacar que não há uma utilização eficiente do efetivo, haja vista a falta de alinhamento entre as ações de combate à dengue e os indicadores entomológicos, epidemiológicos e ambientais de cada Região de Saúde, o que enfraquece ainda mais a capacidade geral do sistema de saúde de controlar a disseminação do vetor da dengue e de responder de forma eficiente às emergências epidemiológicas, conforme descrito e analisado no Achado 1.3 deste relatório.

59. Nesse cenário, entende-se que a solução do problema transcende o simples incremento no número de agentes, visto que o atual efetivo sequer está sendo utilizado de forma estratégica e otimizada.

### **Causas**

60. Deficiência no planejamento e dimensionamento do efetivo, histórico de contratações intermitentes, marcado por períodos prolongados sem concursos públicos.

### **Considerações do gestor**

61. A SES/DF não se manifestou dentro do prazo determinado.

### **Posicionamento da Equipe de Inspeção**

62. Tendo em vista a ausência de manifestação da SES/DF acerca do assunto, entende-se que se mantêm válidas as análises e conclusões constantes do Relatório Prévio de Inspeção nº 02/2024 – DIASP3.

### **Efeitos**

63. A quantidade insuficiente de ACS e AVAS, mormente quando há uma utilização ineficiente do efetivo disponível, pode ter efeitos profundos e multifacetados na saúde pública, que abrangem desde a prevenção e controle de doenças até a prestação de serviços pela rede pública de saúde, tendo em vista que eventuais surtos de doenças que poderiam ter sido controladas geram sobrecarga do sistema de saúde, na medida em que ocasionam o aumento da demanda.

### **Proposições**

64. Assim, será proposto determinar à SES/DF que:

- a) efetue diagnóstico da estrutura de pessoal voltada ao controle vetorial da dengue, com o objetivo de identificar o quantitativo necessário de profissionais – AVAS e ACS – para atender à demanda de trabalho de forma efetiva, levando em conta o ganho de eficiência em decorrência da utilização adequada das informações gerenciais disponíveis;



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

b) considerando o diagnóstico realizado, apresente as medidas estratégicas que serão adotadas para assegurar a efetividade do controle vetorial da dengue, acompanhadas do respectivo cronograma de implementação.

65. Adicionalmente, será proposto recomendar à SES/DF que adote regime de zoneamento para a atividade dos AVAS, conforme preconizam as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde, que propõem manter os agentes atuando dentro de uma mesma área de trabalho, preferencialmente, próxima ao seu local de residência, buscando uma territorialização compatível com a da Atenção Primária.

### **Benefícios Esperados**

66. Mapeamento da estrutura de pessoal e das medidas estratégicas necessárias para assegurar o efetivo controle vetorial da dengue.

67. Atuação dos AVAS na vigilância dos fatores de risco ambiental mais próxima e constante, visto que a adoção do regime de zoneamento, mantendo os agentes, preferencialmente, próximos ao seu local de residência, permite um melhor conhecimento das características e dinâmicas locais, facilitando a identificação rápida de focos de *Aedes aegypti* e a execução de medidas corretivas de forma oportuna.

### **Achado 1.2 A SES/DF não efetua o registro informatizado de quais domicílios foram visitados pelos AVAS e ACS**

#### **Critério**

68. O Plano Distrital de Saúde 2020-2023 da SES/DF, Eixo de Desenvolvimento Sustentável, e o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, delimitado pela Portaria nº 1.520/2018, estabelecem como meta a realização de 4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

69. Os dados sobre a visita domiciliar devem ser anotados em formulário próprio, no qual ficam registrados a data, o endereço completo e os procedimentos adotados durante a inspeção do imóvel, conforme preconizam as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue<sup>30</sup>.

#### **Análises e evidências**

70. Na vigilância e controle de vetores, a visita domiciliar, realizada pelo AVAS e pelo ACS, destina-se a buscar criadouros, orientar os residentes sobre a

---

<sup>30</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009. Pág. 70.



eliminação dos focos e respectivas medidas preventivas, bem como efetuar o tratamento por meio de métodos de controle mecânico, biológico e químico<sup>31</sup>.

71. No tocante ao controle dos domicílios inspecionados, a Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde relatou que os dados colhidos são registrados manualmente em boletins de campo pelos AVAS<sup>32</sup>. Posteriormente, os profissionais registram os dados por região administrativa em planilha eletrônica, contudo, sem registrar os endereços visitados, como estratégia para reduzir o trabalho de digitação, o que resulta na **perda de informação individualizada por imóvel**<sup>33</sup>.

72. Por sua vez, a Diretoria da Estratégia Saúde da Família informou que, apesar de o sistema e-SUS permitir a identificação das visitas domiciliares voltadas ao controle ambiental/vetorial realizadas pelos ACS, **não é possível delimitar qual endereço foi inspecionado**<sup>34</sup>.

73. Por conseguinte, não é possível verificar se houve, em 2023, a realização de, no mínimo, quatro dos seis ciclos de visitas domiciliares preconizados para o controle de dengue em 80% dos imóveis do DF, tendo em vista que não há registro do endereço dos domicílios visitados, limitando-se a documentar a Região Administrativa onde se localiza o imóvel inspecionado.

## Causas

74. No que se refere aos AVAS, devido à inexistência de sistema de informação para consolidação de informações, optou-se pelo registro dos dados colhidos no trabalho de campo em planilha eletrônica, contudo, sem o registro do endereço como forma de reduzir o trabalho de digitação.

75. Quanto aos ACS, a plataforma utilizada para registro da atuação dos profissionais não permite delimitar quais endereços foram visitados.

## Efeitos

76. Sem o registro dos endereços visitados, não é possível monitorar a cobertura real das visitas domiciliares. Como consequência, há prejuízo da avaliação precisa de quantos e quais imóveis foram realmente visitados, comprometendo a mensuração da meta de 80% de cobertura estabelecida pela Portaria nº 1.520/2018 e pelo Plano Distrital de Saúde 2020-2023.

77. Ademais, a ausência de um registro detalhado pode levar à repetição desnecessária de visitas a alguns imóveis e à omissão de outros, bem como tornar

---

<sup>31</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009. Pág. 72.

<sup>32</sup> DA 03, Resposta às Notas de Inspeção, fl. 03, associado aos autos.

<sup>33</sup> DA 03, Resposta às Notas de Inspeção, fl. 03, associado aos autos.

<sup>34</sup> DA 03, Resposta às Notas de Inspeção, fl. 04, associado aos autos.



inviável o monitoramento da cobertura e da eficácia das visitas domiciliares, dificultando a identificação de áreas críticas e a alocação eficiente de recursos.

### **Considerações do gestor**

78. A SES/DF não se manifestou dentro do prazo determinado.

### **Posicionamento da Equipe de Inspeção**

79. Tendo em vista a ausência de manifestação da SES/DF acerca do assunto, entende-se que se mantêm válidas as análises e conclusões constantes do Relatório Prévio de Inspeção nº 02/2024 – DIASP3.

### **Proposições**

80. Por conseguinte, será proposto determinar à SES/DF que viabilize a implementação do registro informatizado e padronizado dos endereços das visitas domiciliares efetuadas pelos AVAS e ACS, preferencialmente, priorizando a integração desse registro com os sistemas de informação em saúde já utilizados pela Pasta.

### **Benefícios Esperados**

81. Aprimoramento do registro das visitas domiciliares, permitindo a identificação de quais imóveis foram visitados, bem como a frequência dessas visitas.

## **IV.1.2 Medidas de controle vetorial implementadas pela SES/DF**

### **Achado de conformidade 1.1- Existência de rotina de monitoramento dos indicadores relacionados com a dengue**

#### **Critério**

82. As Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde propõem o monitoramento dos indicadores epidemiológicos, entomológicos e operacionais de dengue em locais que apresentam vulnerabilidade, independente da situação epidemiológica (período epidêmico ou endêmico)<sup>35</sup>.

#### **Análises e evidências**

83. A rotina de monitoramento da dengue no Distrito Federal é um componente crucial das estratégias de controle da doença. O Plano para Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses de 2020-2023 estabelece dentre os seus objetivos específicos o monitoramento dos dados ento-epidemiológicos de

---

<sup>35</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009. Pág. 139.



controle vetorial para subsidiar a tomada de decisão das áreas competentes no tempo e espaço adequado<sup>36</sup>.

84. Nesse ínterim, o aludido plano estabelece que o monitoramento é composto por indicadores entomológicos, epidemiológicos e ambientais (Tabela 3) que visam subsidiar o acionamento dos níveis de ativação, por Região de Saúde ou Região Administrativa:

Tabela 3. Indicadores entomo-epidemiológicos previstos no Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses 2020-2023.

<b>Tipo de Indicador</b>	<b>Indicador</b>
<b>Epidemiológico</b>	Incidência de casos prováveis por Região de Saúde
<b>Epidemiológico</b>	Incidência de casos prováveis por Região Administrativa
<b>Epidemiológico</b>	Nº. de casos prováveis
<b>Epidemiológico</b>	Nº. de casos em sinais de alarme
<b>Epidemiológico</b>	Nº. de casos graves
<b>Epidemiológico</b>	Nº. de óbitos
<b>Epidemiológico</b>	Incidência de casos prováveis em crianças
<b>Epidemiológico</b>	Incidência de casos prováveis em idosos
<b>Entomológicos</b>	Índice de infestação predial
<b>Entomológicos</b>	Índice Breteau
<b>Entomológicos</b>	Índice por tipo de recipiente
<b>Ambiental</b>	Densidade pluviométrica (INMET)
<b>Ambiental</b>	Áreas com fornecimento intermitente de água (Caesb)
<b>Ambiental</b>	Áreas de ocupação irregular (DF Legal)

Fonte: Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses 2020-2023, pág. 44.

85. A SES/DF efetua semanalmente a publicação de boletins epidemiológicos para fins de monitoramento dos casos de dengue no DF, incluindo a disponibilização de indicadores acerca da incidência de casos prováveis de dengue por Região de

<sup>36</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009. Pág. 13.



Saúde e por Região Administrativa, bem como informações sobre casos confirmados de dengue com sinais de alarme, dengue grave e óbitos<sup>37</sup>.

86. Por sua vez, o Levantamento Rápido de Índices para o *Aedes aegypti* – LIRA, metodologia que permite o conhecimento de forma rápida, por amostragem, da quantidade de imóveis com a presença de recipientes (depósitos) com larvas de *Aedes aegypti*, consoante preconizado pelo Ministério da Saúde, é realizado com periodicidade trimestral, nos termos delimitados pela Portaria SES/DF nº 804/2018.

87. Os indicadores entomológicos passíveis de serem construídos por meio dos dados obtidos nesses levantamentos são aqueles que são utilizados na rotina dos programas de combate vetorial, quais sejam: Índice de Infestação Predial (IIP), Índice de Breteau (IB) e Índice por Tipo de Recipiente (ITR):

*Portaria SES/DF nº 804/2018*

*Art. 2º Para fins desta portaria, entende-se por:*

*(...)*

*VI. IIP: Índice de Infestação Predial, que reflete o percentual de imóveis positivos (com presença de larvas de Aedes aegypti). É estimado pela proporção entre o número de imóveis positivos e o número de imóveis pesquisados, dado em porcentagem;*

*VII. IB: Índice de Breteau, dado pela relação entre o número de recipientes positivos (com presença de larvas de Aedes aegypti) e o número de imóveis pesquisados, sendo expresso em número de recipientes positivos para cada 100 imóveis visitados;*

*VIII. ITR: Índice por tipo de Recipiente, que ressalta a importância de determinado criadouro, caracterizando o tipo de depósito predominante e dá-se pela relação, em porcentagem, entre o número de recipientes positivos e o número de recipientes positivos pesquisados, para cada grupo e/ou subgrupo;*

88. Relativamente aos indicadores epidemiológicos, entomológicos e operacionais monitorados para subsidiar as medidas de prevenção e combate à dengue, com sua respectiva periodicidade, a SES/DF encaminhou os seguintes indicadores<sup>38</sup>:

- 1. Coeficiente de incidência de dengue: semanal;*
- 2. Mapas de atendimento pela atenção primária por quadra residencial: diário (não é nosso);*
- 3. Monitoramento entomológico por pesquisa larvária: trimestral;*
  - a) Índice de Infestação Predial (IIP);*
  - b) Índice de Breteau (IB).*
- 4. Monitoramento entomológico por armadilhas de oviposição (ovitrapas): semanal;*
  - c) Índice de Positividade de Ovo (IPO);*

<sup>37</sup> Informações disponíveis em <https://www.saude.df.gov.br/informes-dengue-chikungunya-zika-febre-amarela>. Acesso no dia 15/05/2024.

<sup>38</sup> DA 03, Resposta às Notas de Inspeção, fl. 03, associado aos autos.



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

- d) *Índice de Densidade de Ovos (IDO);*
- e) *Mapas de calor para identificação de áreas prioritárias.: semanal*
- f) *Média de casas inspecionadas: semanal.*

89. Pelo exposto, a rotina de monitoramento da dengue no DF segue as diretrizes do Ministério da Saúde, utilizando indicadores epidemiológicos, como taxa de incidência e mortalidade, e indicadores entomológicos, como índices de infestação predial e de Breteau. Esses dados são regularmente coletados e divulgados por meio de boletins epidemiológicos publicados no sítio da SES/DF, garantindo transparência e permitindo que a população esteja informada sobre a situação da dengue e participe ativamente nas ações de controle e prevenção.

### **Considerações do gestor**

90. A SES/DF não se manifestou dentro do prazo determinado.

### **Posicionamento da Equipe de Inspeção**

91. Tendo em vista a ausência de manifestação da SES/DF acerca do assunto, entende-se que se mantêm válidas as análises e conclusões constantes do Relatório Prévio de Inspeção nº 02/2024 – DIASP3.

### **Achado 1.3 – A realização de visitas domiciliares e as ações de aplicação de inseticida não guardam correlação direta com os níveis de ativação previstos no Plano para Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses de 2020-2023 do Distrito Federal**

#### **Critério**

92. O Plano para Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses de 2020-2023 do Distrito Federal prevê, consoante o incremento dos níveis de ativação, após análise dos indicadores entomológicos, epidemiológicos e ambientais, a intensificação das visitas domiciliares e, de forma geral, das ações de controle vetorial na Região de Saúde/Região Administrativa<sup>39</sup>.

93. No período epidêmico, caracterizado por alta transmissão de dengue, as ações de campo devem ser otimizadas, com o objetivo de reduzir a população do mosquito transmissor da doença<sup>40</sup>. Nesse período, devem ser implementadas, imediatamente, alterações nas atividades de rotina que visem à redução do índice de infestação predial.

---

<sup>39</sup> BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses (2020-2023)**. Brasília: 2020. Págs. 29, 34,38 e 41.

<sup>40</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009. Pág. 86.



94. Ademais, o Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses de 2020-2023 recomenda, a partir da ativação do nível 3, “intensificar ao máximo a territorialidade das ações de campo segundo os dados epidemiológicos”<sup>41</sup>.

### Análises e Evidências

95. O Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses de 2020-2023 estabeleceu níveis de ativação para orientar as ações de combate à dengue de acordo com os indicadores entomológicos, epidemiológicos e ambientais, notadamente, consoante: a incidência por semana epidemiológica de casos suspeitos de dengue, a curva de notificações, a presença de novos sorotipos de dengue, o Índice de Infestação Predial – IIP, o número de casos graves e a ocorrência de óbitos suspeitos ou confirmados por dengue ou arboviroses<sup>42</sup>.

96. Nessa linha, o aludido plano efetua a seguinte delimitação dos níveis de ativação: 1) Nível 1 - Período de Baixa transmissão; Nível 2 - Período de alerta para o aumento da transmissão de Arboviroses; Nível 3 - Urgência, início de processo epidêmico e IIP risco; Nível 4 - Situação de emergência.

97. Ao longo do ano de 2023, o DF registrou o seguinte histórico dos níveis de ativação previstos no Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses de 2020-2023:

Tabela 4. Histórico dos níveis de ativação em 2023.

Mês	Nível de ativação
Janeiro	3
Fevereiro	2
Março	2
Abril	2
Mai	2
Junho	2
Julho	3
Agosto	4
Setembro	4

<sup>41</sup> Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses (2020-2023)**. Brasília: 2020. Pág. 38.

<sup>42</sup> BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses (2020-2023)**. Brasília: 2020. Págs. 28-43.




**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

<b>Outubro</b>	<b>4</b>
<b>Novembro</b>	<b>4</b>
<b>Dezembro</b>	<b>4</b>

Fonte: DA 03, Resposta às Notas de Inspeção, fls. 84-85, associado aos autos.

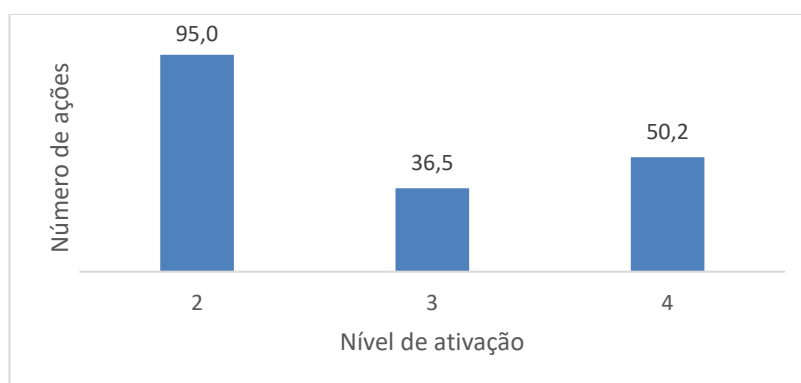
98. No contexto da dengue, a aplicação de inseticida peridomiciliar refere-se ao uso de inseticidas em áreas imediatas ao redor das residências, como quintais, jardins, e áreas externas das casas<sup>43</sup>. Essa aplicação visa eliminar mosquitos adultos que podem estar próximos às áreas onde as pessoas vivem e se abrigam.

99. A aplicação de inseticida extradomiciliar, por outro lado, ocorre em áreas mais amplas e afastadas das residências, como espaços públicos, parques, terrenos baldios e outras áreas abertas<sup>32</sup>. Essa abordagem visa reduzir a população de mosquitos em grandes áreas onde eles podem se reproduzir e espalhar-se para áreas residenciais.

100. Ambas as estratégias são complementares e importantes para o controle efetivo da dengue, atacando o vetor de transmissão em diferentes estágios e locais de sua vida.

101. Embora seja esperado um aumento nas medidas de controle vetorial conforme os níveis de ativação discriminados no plano de enfrentamento se elevem, os dados de aplicação de inseticida peridomiciliar em 2023 revelam uma discrepância significativa, representada no gráfico a seguir:

Gráfico 6. Média mensal do número de ações de aplicação de inseticida peridomiciliar por nível de ativação em 2023.



Fonte: informações extraídas do PT\_5 Níveis de ativação e ações de controle vetorial, associado aos autos.

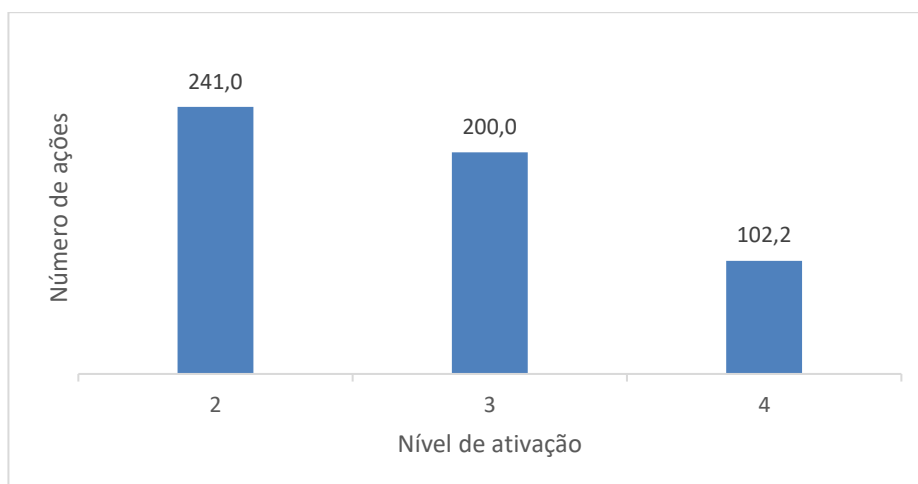
<sup>43</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009. Pág. 69.



102. Durante os meses em que o nível de ativação atingiu o nível 4, considerado como emergência, foram realizadas, em média, 50,2 ações mensais de aplicação de inseticida peridomiciliar. Por outro lado, no nível 2, que representa uma situação de alerta, foram registradas em média 95 ações mensais desse tipo, enquanto, no nível 3, que indica uma emergência, foram realizadas, em média, 36,5 ações mensais. Essa variação sugere que, apesar do incremento dos níveis de ativação, a resposta em termos de intensificação dessa ação de controle vetorial não seguiu a progressão esperada.

103. De forma semelhante, no caso da aplicação de inseticida extradomiciliar em 2023, os maiores níveis de ativação não foram acompanhados, necessariamente, de uma intensificação das operações, uma vez que os meses que alcançaram o nível 4 de ativação apresentaram, em média, 102 ações; o nível 2, 241 ações; e o nível 3, 200 ações.

Gráfico 7. Média mensal do número de ações de aplicação de inseticida extradomiciliar por nível de ativação em 2023.

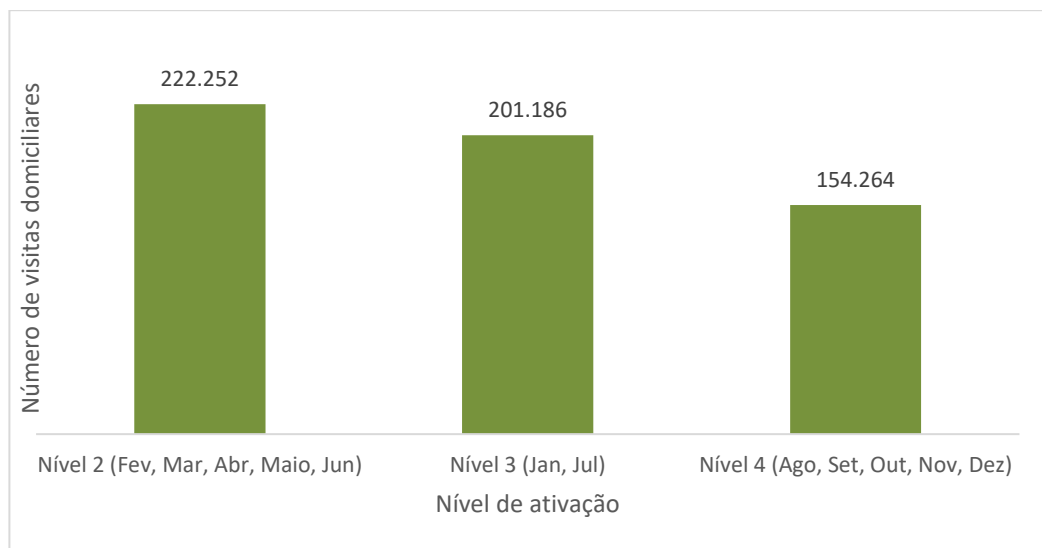


Fonte: informações extraídas do PT\_5 Níveis de ativação e ações de controle vetorial, associado aos autos.

104. A expectativa de intensificação das visitas domiciliares no DF em resposta ao aumento dos níveis de ativação de alerta para dengue, de igual modo, não se concretizou, conforme estabelece o Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses de 2020-2023.



Gráfico 8. Média mensal do número de inspeções domiciliares por nível de ativação em 2023.



Fonte: PT\_5 Níveis de ativação e ações de controle vetorial, associado aos autos.

105. Nesse ínterim, observou-se uma **diminuição no número médio de visitas domiciliares realizadas à medida que o nível de alerta aumentava**. No nível 2, foram realizadas em média 222.252 visitas domiciliares, enquanto no nível 3 esse número caiu para 201.186 e, no nível 4, reduziu-se ainda mais, chegando a 154.264 visitas. A realidade encontrada contrasta com a política preconizada no Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses de 2020-2023, segundo a qual níveis mais altos de ativação deveriam ensejar um maior esforço para controle e prevenção, por meio do aumento das ações voltadas à eliminação de focos do mosquito *Aedes aegypti* e à orientação da população sobre as medidas preventivas.

106. Ademais, conforme exposto no Gráfico 5 - Histórico de admissão de AVAS e ACS na SES/DF, salienta-se que, apesar de ter permanecido em nível de ativação 4, de agosto a dezembro de 2023, a força de trabalho dos profissionais não foi influenciada por provimentos de cargos públicos em 2023, uma vez que não foram efetuadas admissões dos referidos profissionais naquele exercício, o que representa um enfraquecimento da força de trabalho em face da demanda, mormente se consideradas eventuais aposentadorias ou hipóteses de afastamentos de servidor público previstas na Lei Complementar nº 840/2011.

107. Ressalva-se que a inconsistência entre o número de ações para aplicação de inseticidas e realização de visitas domiciliares em relação aos níveis de ativação pode decorrer da priorização de outras medidas de controle vetorial ou a adoção de estratégias diferenciadas que não se refletem diretamente no quantitativo dessas condutas.

### 1.3.1– Relação das medidas de controle vetorial com a evolução do número de casos prováveis de dengue ao longo do ano e o Índice de Infestação Predial



## das Regiões de Saúde do DF

### Análises e evidências

108. Conforme explicitado acima, o Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses de 2020-2023 estabeleceu níveis de ativação para orientar as ações de combate à dengue de acordo com os indicadores entomológicos, epidemiológicos e ambientais. Entre os indicadores que compõe os níveis de ativação, destacam-se a incidência por semana epidemiológica de casos suspeitos de dengue (casos prováveis) e o Índice de Infestação Predial – IIP, apurado trimestralmente em cada Região de Saúde, os quais serão objeto de análise própria no presente tópico.

109. Cumpre salientar o comportamento sazonal da incidência da dengue no Brasil, com maior ocorrência de casos principalmente entre os meses de outubro a maio<sup>44</sup>. Sendo assim, recomenda-se que, a partir de outubro, o monitoramento e as medidas de intervenção no contexto das visitas domiciliares sejam intensificados.

110. Ao longo de 2023, foram realizadas o total de 2.284.955 inspeções pelos AVAS e ACS nos imóveis das Regiões Administrativas do DF<sup>45</sup>. Ademais, foram realizados 316.485 tratamentos vetoriais pelos AVAS<sup>46</sup>.

111. Entre as técnicas de tratamento vetorial que podem ter sido adotadas, destacam-se as seguintes condutas potencialmente executadas: 1) Aplicação de Larvicidas - utilização de produtos químicos em locais onde há água parada para eliminar larvas do mosquito *Aedes aegypti*; 2) Aplicação de Adulticidas - Pulverização de inseticidas para eliminar mosquitos adultos, especialmente em áreas onde foram identificados focos de transmissão; 3) Tratamento Focal: Intervenções direcionadas em pontos específicos dentro dos imóveis, como caixas d'água, calhas, ralos e outros recipientes que possam acumular água; e Eliminação de Criadouros: Remoção ou vedação de recipientes que possam servir como criadouros para o mosquito, como vasos de plantas, pneus, garrafas, entre outros<sup>47</sup>.

112. O histórico de inspeções e tratamentos de imóveis realizados mensalmente pelos AVAS e ACS em 2023, quando confrontados com o quantitativo de casos prováveis de dengue do período, é apresentado nos gráficos 9 e 10, a seguir:

---

<sup>44</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009. Pág. 139.

<sup>45</sup> O número total de inspeções não representa, necessariamente, o quantitativo de domicílios visitados, pois não há controle específico, conforme demonstrado no Achado 1.2, dos imóveis visitados. Assim, é possível que a mesma residência tenha sido inspecionada mais de uma vez.

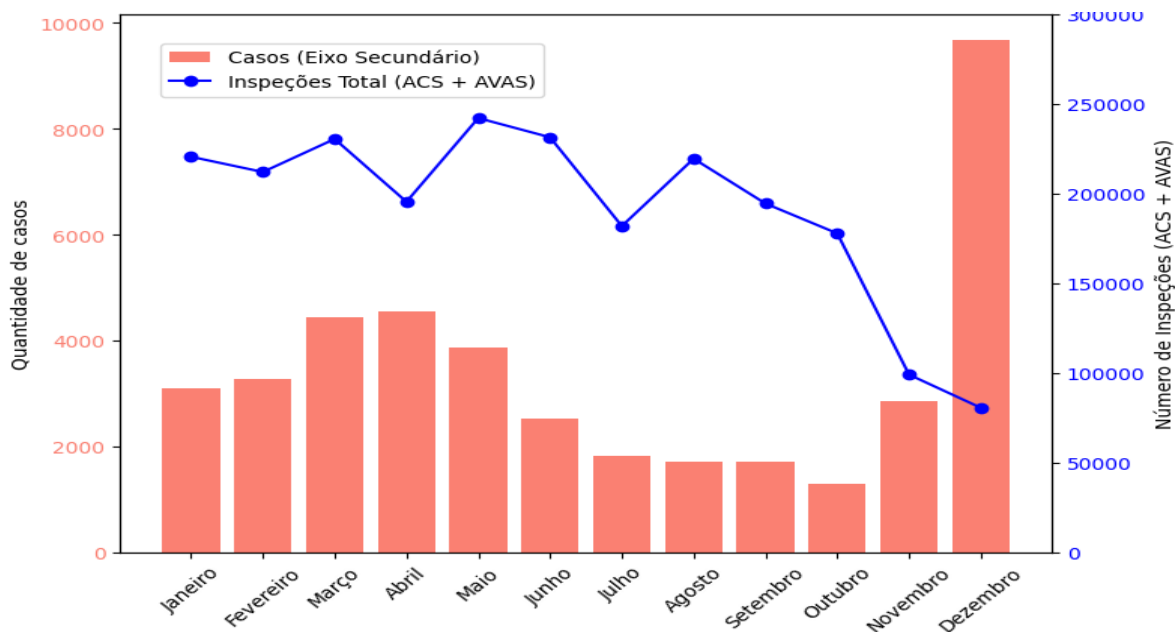
<sup>46</sup> De forma semelhante ao número total de inspeções domiciliares, o quantitativo total de tratamentos vetoriais não representa, necessariamente, o número de imóveis tratados, haja vista que não podemos afirmar que os tratamentos foram feitos em residências distintas.

<sup>47</sup> PT\_6 Visitas domiciliares e casos prováveis de dengue em 2023.


**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

Gráfico 9. Comparação entre os casos prováveis de dengue e os imóveis inspecionados em 2023.



Mês	Inspeções	Casos
Janeiro	220504	3105
Fevereiro	212014	3275
Março	230415	4430
Abril	195401	4542
Mai	242071	3870
Junho	231360	2529
Julho	181868	1825
Agosto	219437	1712
Setembro	194444	1708
Outubro	177798	1291
Novembro	99066	2864
Dezembro	80577	9679

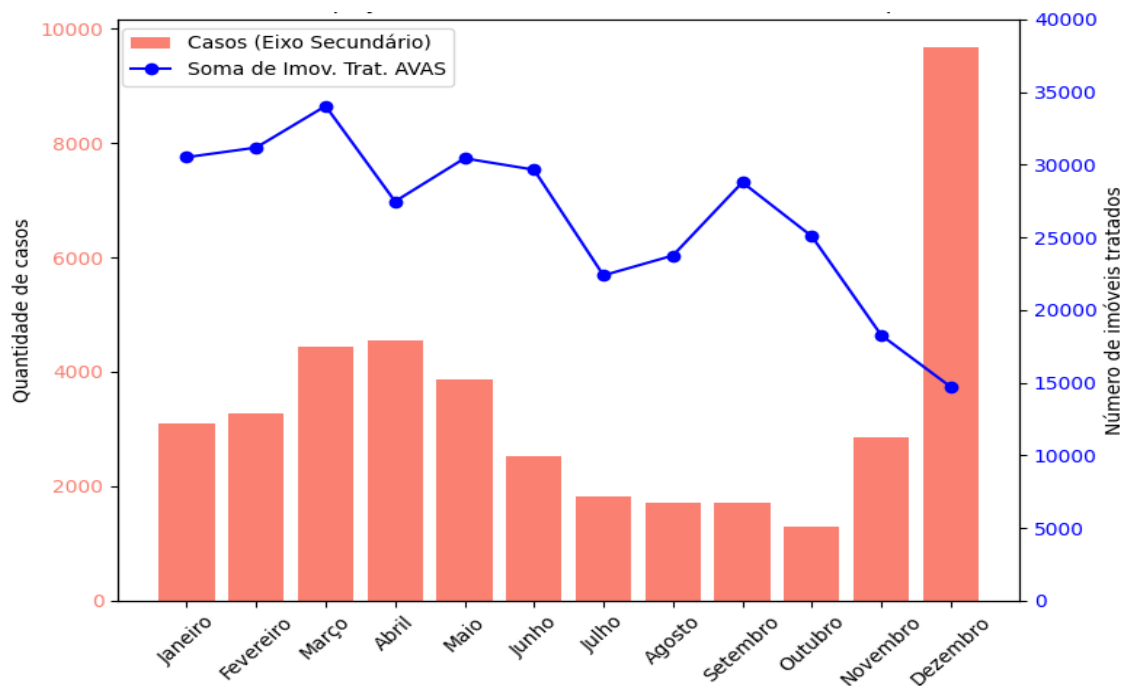
 Fonte: PT\_6 Visitas domiciliares e casos prováveis de dengue em 2023, associado aos autos<sup>48</sup>.

<sup>48</sup> Extraíram-se os dados de casos prováveis de dengue no DF, mensalmente discriminado, por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde no ambiente do DATASUS. Os dados utilizados não estão discriminados por local de residência do paciente diagnosticado. Assim, casos diagnosticados no Distrito Federal, mas provenientes de habitantes da região do Entorno do DF, foram considerados.


**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

Gráfico 10. Comparação entre os casos prováveis de dengue e os imóveis tratados em 2023.



Mês	Imóveis Tratados	Casos
Janeiro	30512	3105
Fevereiro	31173	3275
Março	34034	4430
Abril	27470	4542
Maio	30434	3870
Junho	29651	2529
Julho	22380	1825
Agosto	23745	1712
Setembro	28780	1708
Outubro	25068	1291
Novembro	18262	2864
Dezembro	14706	9679

Fonte: PT\_6 Visitas domiciliares e casos prováveis de dengue em 2023, associado aos autos.

113. A evolução dos casos de dengue ao longo do ano apresenta uma dinâmica complexa, com variações significativas em diferentes períodos. No início do ano, os casos aumentam de janeiro (3.105) a abril (4.542), coincidindo com um número elevado de inspeções. Após um pico de casos em abril, observa-se uma diminuição gradual dos casos até setembro (1.708), acompanhada por uma redução nas inspeções. Adicionalmente, a partir de outubro, o número de inspeções apresenta redução, e, apesar de uma queda inicial nos casos, há um aumento significativo desse indicador em dezembro (9.679), coincidindo com o menor número de inspeções e imóveis tratados do período de análise.

114. Esse comportamento sugere que, embora as ações de prevenção e controle, na forma de visitas domiciliares e tratamentos vetoriais, tenham sido intensificadas no período de janeiro a março, houve uma redução nas atividades de inspeção nos meses de novembro e dezembro, a despeito do aumento de casos de dengue no período, o que pode ter contribuído para o aumento dos casos no ano seguinte. **Trata-se de comportamento contrário à necessidade de intensificação**



das ações de prevenção e controle da dengue durante os períodos de maior risco, tendo em vista a variação sazonal característica da doença.

115. O IIP, que se refere ao percentual de imóveis com presença de larvas de *Aedes aegypti*, é um dos indicadores mais utilizados para avaliação de situação de risco para transmissão da dengue. Por meio dos seus resultados, é possível a avaliação dos resultados das medidas de controle, assim como redirecionar, intensificar ou alterar as estratégias de controle adotadas.

116. Estudos da relação entre indicadores de infestação vetorial, como o IIP, e os casos notificados de dengue identificaram associação estatisticamente significativa com a ocorrência da doença e índices mais elevados<sup>49</sup>. No entanto, apenas o IIP pode não captar toda a complexidade dos fatores que influenciam a incidência da dengue, como condições climáticas, características socioeconômicas e práticas locais de controle vetorial.

117. Os limiares de risco de transmissão de dengue propostos pelo Programa Nacional de Controle da Dengue para o IIP são os seguintes:

Figura 1. Classificação do índice de infestação por *Aedes aegypti*.

IIP (%)	Classificação
< 1	Satisfatório
1 – 3,9	Alerta
> 3,9	Risco

Fonte: Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, pág. 75.

118. Nesse ínterim, o Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses de 2020-2023 estabeleceu que a missão da atividade entomológica seria de manter os níveis de infestação menores que 1,5%<sup>50</sup>.

119. Os resultados obtidos a partir da realização do LIRA em 2023 apresentaram níveis do IIP consistentemente abaixo do limite estipulado, com exceção do mês de janeiro:

Tabela 6. Índice de Infestação Predial no DF em 2023.

Mês	Índice de Infestação Predial
Janeiro	1,5%

<sup>49</sup> NHANTUMBO, Elsa Maria. Ocorrência da Dengue em áreas urbanas selecionadas e sua associação com indicadores entomológicos e de intervenção Belo Horizonte, Brasil. 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-8YWN3Z>.

<sup>50</sup> BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses (2020-2023)**. Brasília: 2020. Pág. 20.


**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

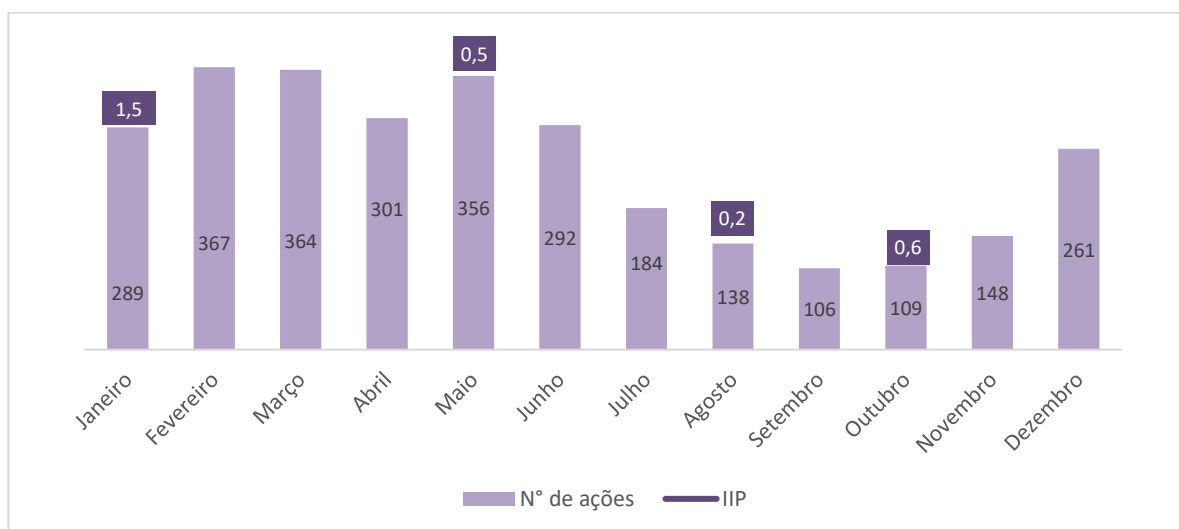
 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

<b>Maio</b>	0,5%
<b>Agosto</b>	0,2%
<b>Outubro</b>	0,6%

Fonte: LIRA de 2023. Disponíveis em: <https://www.saude.df.gov.br/informes-dengue-chikungunya-zika-febre-amarela>. Acesso no dia 21/05/2024.

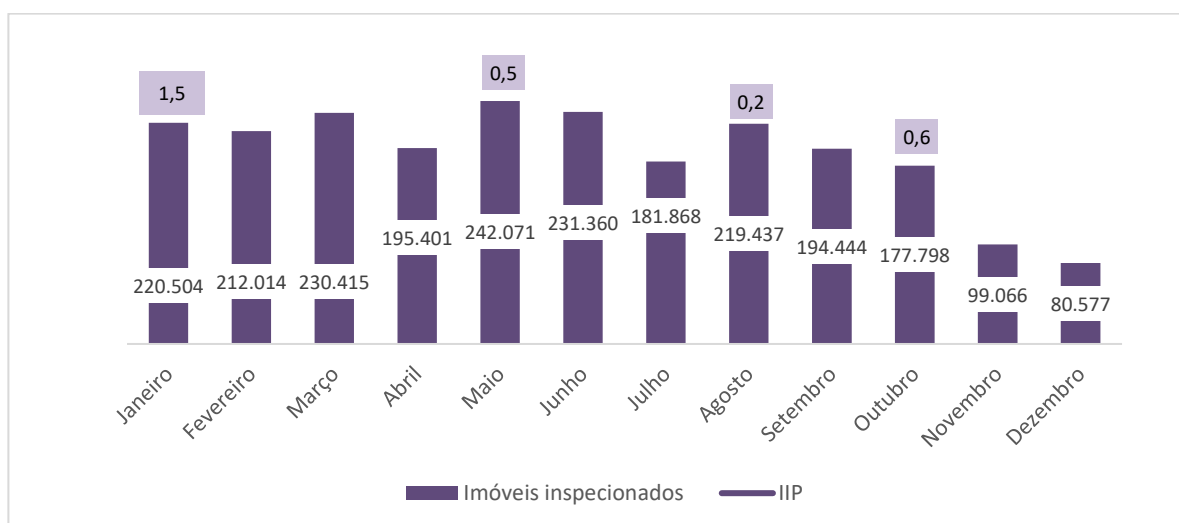
120. Nessa toada, apuraram-se as ações de controle vetorial (visitas domiciliares e aplicações de inseticida) a partir das avaliações do IIP em 2023 no DF, conforme apresentado no gráfico a seguir:

Gráfico 11. Comparação do quantitativo de ações de aplicação de inseticida com a média do IIP do DF em 2023.



Fonte: PT 07 - Relação do Índice de Infestação Predial com as medidas de controle vetorial, associado aos autos.

Gráfico 12. Comparação do quantitativo de visitas domiciliares com a média do IIP do DF em 2023.






**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

Fonte: PT 07 - Relação do Índice de Infestação Predial com as medidas de controle vetorial, associado aos autos.

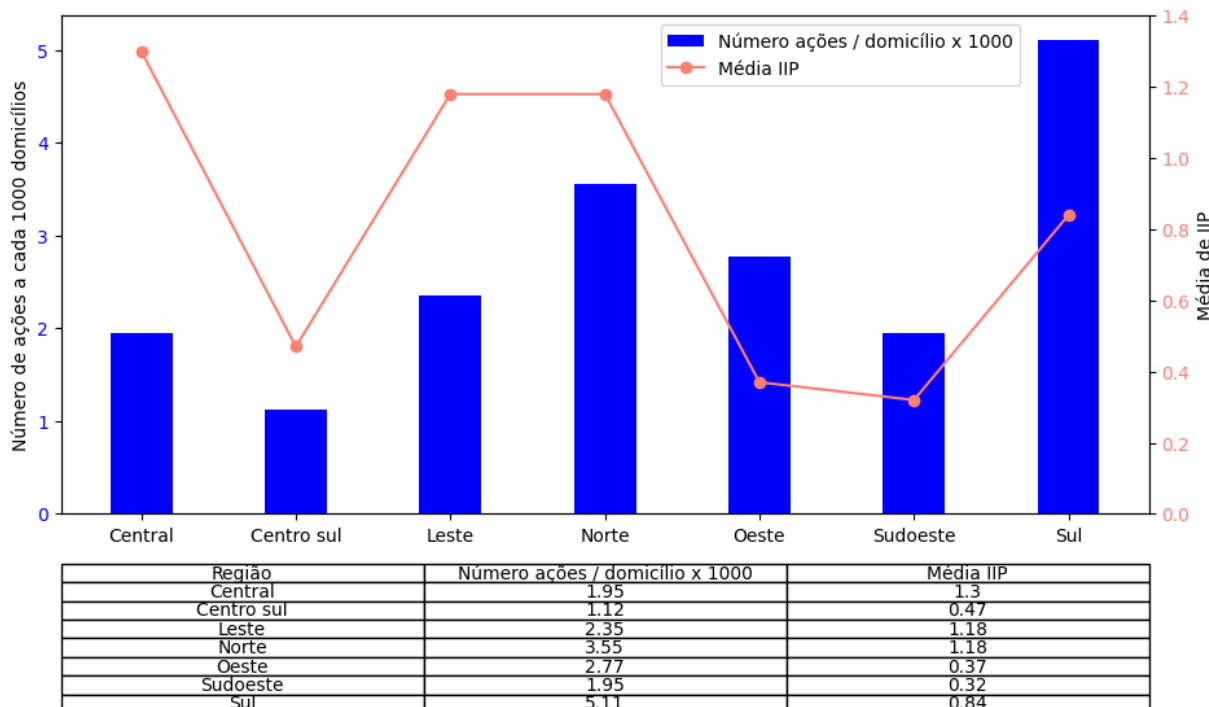
121. A análise dos dados não evidencia uma relação clara entre o número de ações de aplicação de inseticida e o Índice de Infestação Predial (IIP) ao longo de 2023. Nessa toada, embora o IIP tenha sido mais elevado em janeiro, o número de ações em maio, quando o IIP era significativamente inferior, foi maior.

122. Adicionalmente, observa-se que, em outubro, um IIP superior aos índices de maio e agosto não resultou em um número proporcional de ações de aplicação de inseticida no mês corrente e nos meses subsequentes (novembro e dezembro).

123. No âmbito das visitas domiciliares, o quantitativo de inspeções manteve-se com discretas flutuações de janeiro até setembro. No entanto, em outubro, um aumento no IIP para 0,6 foi acompanhado por uma redução significativa no número de inspeções nos dois meses seguintes.

124. Com o intuito de apurar a territorialização das ações de controle vetorial consoante a avaliação do IIP, comparou-se a média do indicador das Regiões de Saúde do DF com o quantitativo de aplicações de inseticidas e inspeções domiciliares em 2023, chegando-se aos seguintes resultados:

Gráfico 13. Comparação da Média do IIP com o quantitativo de ações de aplicação de inseticida por Região de Saúde em 2023.



Fonte: PT 07 - Relação do Índice de Infestação Predial com as medidas de controle vetorial, associado aos autos.

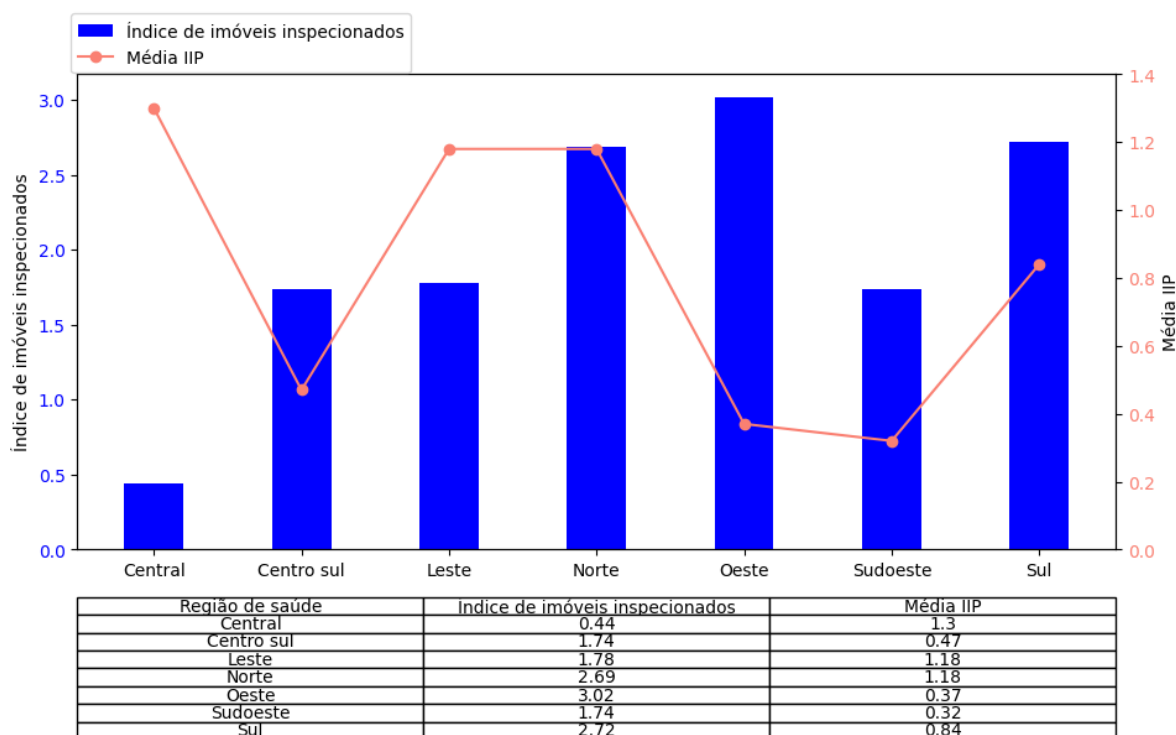

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

125. Observa-se que a relação entre o número de ações de aplicação de inseticida e o IIP não é consistente. A Região Central, apesar de registrar o maior IIP, teve o segundo menor número de ações de aplicação de inseticida por domicílio. De forma semelhante, apesar de a Região Sul apresentar um IIP de 0,84, inferior ao das Regiões Leste e Norte, ambas com IIP de 1,18, o número de ações realizadas na Sul foi consideravelmente maior. Por sua vez, a Região Centro Sul, mesmo apresentando um IIP de 0,47, teve o menor número de ações por domicílio, ficando atrás das Regiões Sudoeste e Oeste, que, apesar de apresentarem IIPs mais baixos (0,32 e 0,37, respectivamente), receberam uma quantidade maior de intervenções.

126. Em relação às inspeções domiciliares, o gráfico abaixo ilustra a relação entre o índice de imóveis inspecionados e a média do IIP em diferentes regiões de saúde <sup>51</sup>, conforme representando a seguir:

Gráfico 14. Comparação da média do IIP com o índice de imóveis inspecionados das Regiões de Saúde em 2023.



Fonte: PT 07 - Relação do Índice de Infestação Predial com as medidas de controle vetorial, associado aos autos.

127. A Região Central, apesar de ter um número relativamente baixo de imóveis inspecionados por domicílio (0,44), registra o maior IIP (1,3). De forma semelhante, a Região Sul, embora apresente um IIP de 0,84, menor que as Regiões Norte e Leste (1,18 cada), realizou um número maior de inspeções por domicílio

<sup>51</sup> Sendo o índice de imóveis inspecionados a razão entre a quantidade de inspeções domiciliares realizadas em cada Região de Saúde em 2023 (conforme valores informados pela SES/DF) e o total de domicílios da região, com base nos dados do IBGE.

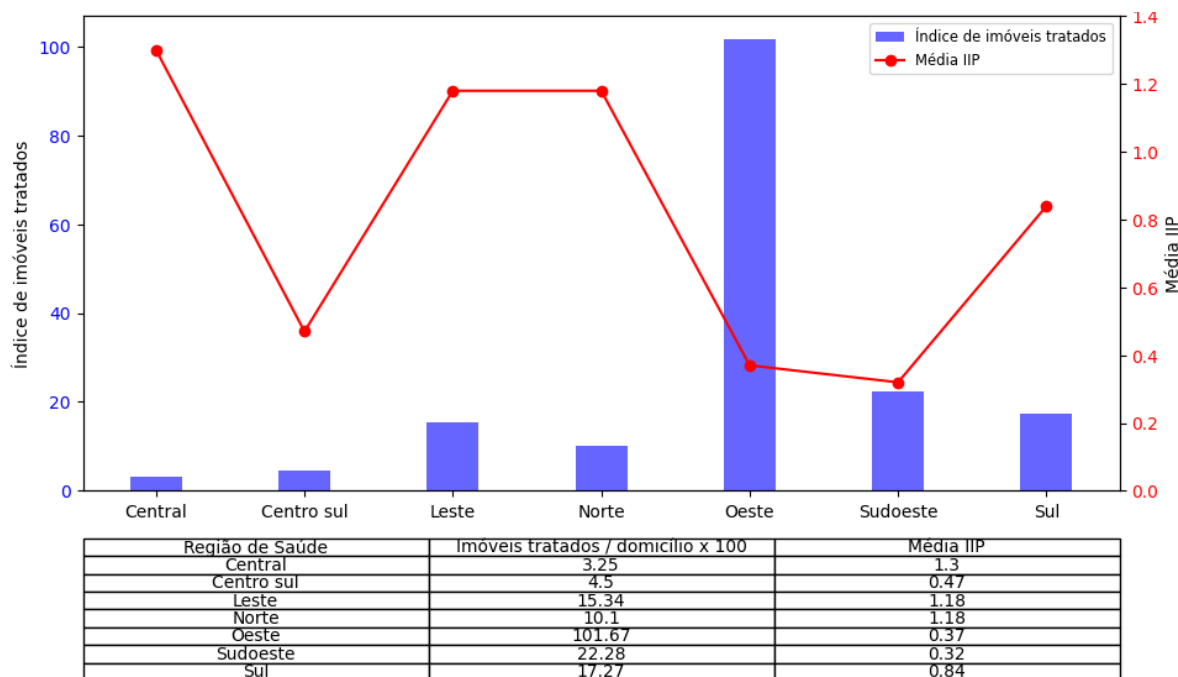

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

(2,72). Por outro lado, a Região Centro Sul, com um IIP de 0,47, apresentou menor índice de inspeções (1,74) do que outras regiões com IIPs mais baixos, como Sudoeste (0,32) e Oeste (0,37).

128. Na sequência, analisou-se o índice de imóveis tratados<sup>52</sup> nas Regiões de Saúde, comparado com IIP médio dessas áreas:

Gráfico 15. Comparação da média do IIP com o índice de imóveis tratados nas Regiões de Saúde em 2023.



Fonte: PT 07 - Relação do Índice de Infestação Predial com as medidas de controle vetorial, associado aos autos.

129. Nessa toada, as regiões de maior IIP não apresentaram o maior quantitativo de imóveis tratados ao longo das visitas domiciliares. Exemplificativamente, a região Central, a despeito de apresentar o maior IIP dentre as localidades, contou com o menor número de intervenções por imóveis dentre as Regiões de Saúde do DF. Situação semelhante ocorreu nas regiões Leste e Norte, que apresentaram IIPs significativos de 1.18, mas com índices de imóveis tratados de 15.34 e 10.1, respectivamente.

130. Esses dados sugerem que não houve uma relação direta entre o número de inspeções realizadas e o IIP, indicando a necessidade de uma abordagem mais estratégica e focada nas regiões com maiores índices de infestação para alcançar uma redução eficaz da proliferação do vetor.

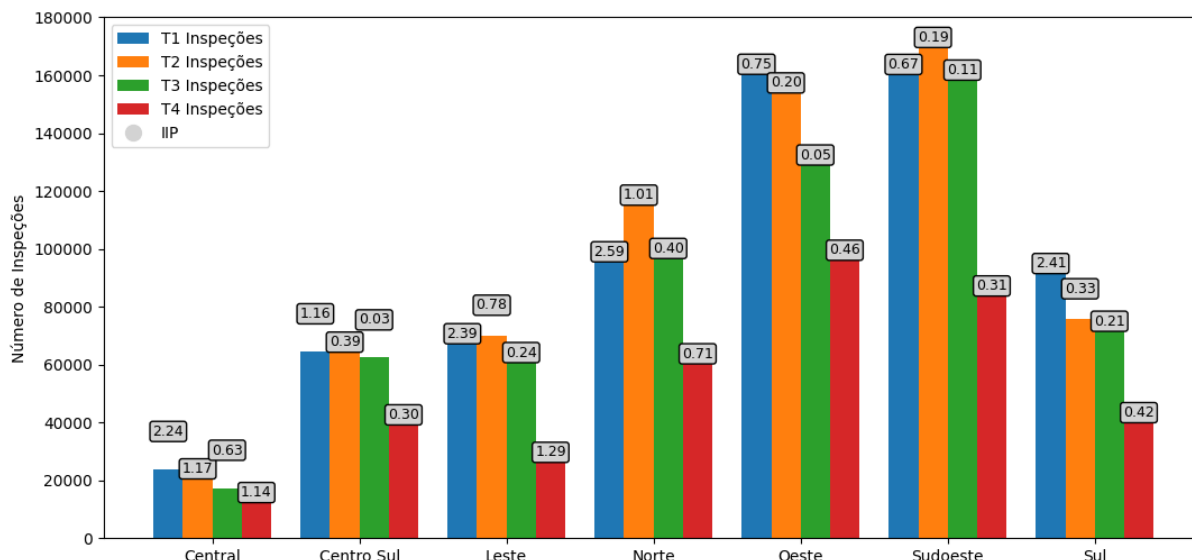
<sup>52</sup> Sendo o índice de imóveis tratados a razão entre a quantidade de ações de tratamento realizadas em cada Região de Saúde em 2023 (conforme valores informados pela SES/DF) e o total de domicílios da região, com base nos dados do IBGE.


**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

131. Na sequência, com o intuito de analisar a evolução das ações de controle vetorial da dengue, apurou-se a relação entre o somatório do quantitativo de visitas domiciliares trimestrais e os valores de IIP nas regiões de saúde<sup>53</sup>:

Gráfico 16. Quantitativo de visitas domiciliares e IIP por Trimestre e Região de Saúde em 2023.



	T1 IIP	T2 IIP	T3 IIP	T4 IIP
Central	2.24	1.17	0.63	1.14
Centro Sul	1.16	0.39	0.03	0.30
Leste	2.39	0.78	0.24	1.29
Norte	2.59	1.01	0.40	0.71
Oeste	0.75	0.20	0.05	0.46
Sudoeste	0.67	0.19	0.11	0.31
Sul	2.41	0.33	0.21	0.42

PT 07 - Relação do Índice de Infestação Predial com as medidas de controle vetorial, associado aos autos.

132. Os dados apresentados sugerem uma redução nas inspeções ao longo do ano, especialmente no último trimestre, o que pode indicar a necessidade de estratégias adicionais para manter a consistência nas visitas domiciliares, especialmente, ao longo dos períodos sazonais da doença.

133. Em todas as regiões de saúde do DF, observa-se incremento do IIP mensurado em outubro (T4) quando comparado com valor apurado em agosto (T3). Por sua vez, a análise dos dados revela uma tendência clara de diminuição no número de inspeções a partir do T3 em todas as regiões, com essa queda persistindo no T4, a despeito do aumento dos valores do IIP no aludido período. A queda progressiva das inspeções representa um indicativo que o aumento do IIP não é acompanhado, necessariamente, de um incremento na intensidade das ações de controle vetorial, como no caso das visitas domiciliares.

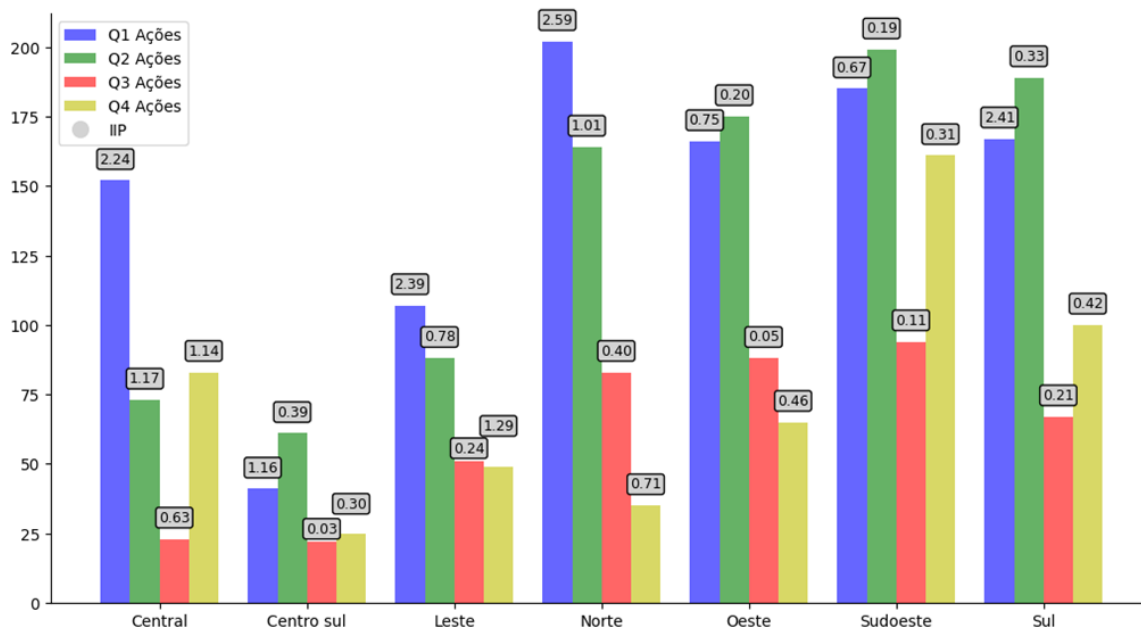
<sup>53</sup> Conforme expresso na tabela 6, os valores do IIP foram referentes aos meses de Janeiro, Maio, Agosto e Outubro de 2023.


**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

134. Por derradeiro, verificou-se a progressão trimestral das ações de aplicação de inseticida e os valores de IIP nas regiões de saúde.

Gráfico 17. Ações de aplicação de inseticida e IIP por trimestre e Região de Saúde em 2023.



	Q1 IIP	Q2 IIP	Q3 IIP	Q4 IIP
Central	2.24	1.17	0.63	1.14
Centro sul	1.16	0.39	0.03	0.30
Leste	2.39	0.78	0.24	1.29
Norte	2.59	1.01	0.40	0.71
Oeste	0.75	0.20	0.05	0.46
Sudoeste	0.67	0.19	0.11	0.31
Sul	2.41	0.33	0.21	0.42

PT 07 - Relação do Índice de Infestação Predial com as medidas de controle vetorial, associado aos autos.

135. A análise das ações de aplicação de inseticida por trimestre e região revela que, em 2023, entre o segundo (T2) e o quarto trimestre (T4), com exceção da região Central, todas as outras regiões de saúde realizaram número de ações no T4 inferior ao T2. Observa-se que as ações de aplicação de inseticida caíram a despeito de o IIP ter subido no T4 em comparação com o T2 em várias regiões, como na região Leste (de 0.82 no T2 para 1.45 no T4) e na região Oeste (de 0.21 no T2 para 0.78 no T4). Além disso, nas regiões onde o IIP no T2 foi maior ou igual do que no T4, como na região Centro Sul (de 0.25 no T2 para 0.25 no T4) e na região Sudoeste (de 0.26 no T2 para 0.21 no T4), observa-se um padrão de redução desproporcionalmente maior no número de ações.

136. Essas discrepâncias sugerem que, **apesar das flutuações no IIP, a intensidade das ações de controle vetorial não foi mantida de forma consistente, possivelmente comprometendo a eficácia das medidas de combate à dengue em algumas regiões.**



137. Conclui-se, portanto, que, **o aumento dos casos prováveis de dengue não foi acompanhado de um incremento linear nas medidas de controle vetorial ao longo de 2023** (Gráficos 9 e 10). Além disso, **não se observou uma relação linear entre as ações de controle vetorial e os valores do IIP.**

### **Causas**

138. Deficiências na execução da estratégia de controle vetorial, pela desconsideração dos indicadores epidemiológicos, entomológicos e ambientais mais recentes, na forma dos níveis de ativação, e pela ausência de territorialidade das ações a partir, principalmente, do IIP apurado em cada Região de Saúde.

### **Efeitos**

139. Durante períodos de alta incidência da dengue, a falta de intensificação das medidas pode resultar em um controle insuficiente da população de mosquitos, permitindo a continuidade e expansão da transmissão da doença.

140. Sem o alinhamento com os níveis de ativação, as medidas de controle podem ser aplicadas de forma ineficiente, utilizando recursos em áreas e momentos de baixa necessidade, enquanto áreas críticas permanecem sem atendimento adequado, o que pode resultar no aumento do risco de surtos da dengue.

141. De igual modo, a inconsistência das ações de controle em face da evolução do número de casos prováveis e do IIP apurado por região compromete a eficácia das medidas de combate à dengue e a otimização dos recursos disponíveis.

142. Esses efeitos combinados enfraquecem a capacidade geral do sistema de saúde de controlar a disseminação do vetor da dengue e de responder de forma eficiente às emergências epidemiológicas.

143. Ademais, a inconsistência nas ações de controle pode exacerbar as desigualdades regionais na saúde, com algumas áreas experimentando níveis mais altos de infestação e casos de dengue do que outras, o que reflete diretamente na prestação de serviços pela rede pública em cada Região de Saúde, haja vista a pressão gerada pelo aumento da demanda.

### **Considerações do gestor**

144. A SES/DF não se manifestou dentro do prazo determinado.

### **Posicionamento da Equipe de Inspeção**

145. Tendo em vista a ausência de manifestação da Secretaria de Saúde acerca do assunto, entende-se que se mantêm válidas as análises e conclusões constantes do Relatório Prévio de Inspeção nº 02/2024 – DIASP3.

### **Proposições**

146. Assim, será proposto determinar à SES/DF que:



a) desenvolva e implemente sistema de **monitoramento e reavaliação contínua** das medidas de controle vetorial, permitindo que as estratégias sejam ajustadas em cada Região de Saúde em tempo real de acordo com as variações dos indicadores epidemiológicos, entomológicos e ambientais mais recentes; e

b) desenvolva planos de ação sazonais baseados em dados históricos de incidência de dengue e padrões de infestação, garantindo a intensificação das ações de controle durante os períodos de maior risco.

### **Benefícios Esperados**

147. Adequação das ações de controle vetorial aos indicadores epidemiológicos, entomológicos e ambientais mais recentes, a fim de assegurar uma maior eficiência das ações de controle e uma melhor otimização dos recursos disponíveis.

148. Ademais, espera-se o desenvolvimento da capacidade de adaptar as ações de controle aos padrões sazonais e históricos da doença, com vistas a uma resposta mais ágil e eficiente para enfrentar as mudanças nas condições epidemiológicas.

### **IV.1.3 Planejamento dos processos de aquisição de recursos estratégicos necessários para os setores da saúde.**

**Achado de conformidade 1.2 – A aquisição de insumos relacionados ao controle, diagnóstico ou assistência à dengue, de modo geral, está alinhada com o Plano Anual de Contratações da Pasta e mantém estoques adequados.**

#### **Critério**

149. O Plano para Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses de 2020-2023 do Distrito Federal estabeleceu, dentre os objetivos específicos, o monitoramento de insumos e recursos estratégicos necessários para os setores da saúde (assistência, epidemiológico e vetorial) para garantir eficiência e continuidade dos serviços (pág.14).

#### **Análises e Evidências**

150. A aquisição de inseticidas e larvicidas para uso em saúde pública é de responsabilidade do Ministério da Saúde e está sustentada em uma política de gestão de insumos estratégicos, conforme determinação da Portaria MS/GM nº 1.378/2013<sup>54</sup>.

---

<sup>54</sup> Art. 6º Compete à SVS/MS:

(...)

XIX - provimento dos seguintes insumos estratégicos:

(...)



151. Sendo assim, constam nos autos solicitações de fornecimento de inseticidas e larvicidas junto ao Ministério da Saúde com a finalidade de atender a demanda de controle vetorial, com base no aumento do número de Casos Prováveis/Positivos de Dengue e outras Arboviroses no território do Distrito Federal durante os exercícios de 2020 a 2024 (PT 08).

152. Os dados indicam um padrão sazonal nas solicitações de insumos, com pedidos majoritariamente localizados no período de outubro a maio, correspondente ao intervalo da sazonalidade de transmissão da doença.

153. Ademais, identificou-se a existência de processo de compras no âmbito da SES/DF, voltado à aquisição do inseticida piretróide Etofenprox 20% e de Óleo mineral para diluição de inseticida (PT 08). Apesar da aquisição de inseticidas ser, em regra, uma responsabilidade da União, estados e municípios podem, excepcionalmente, realizar essa aquisição para fortalecer suas ações de controle vetorial, conforme estabelecido pela Portaria MS/GM nº 1.378/2013<sup>55</sup>.

154. Salienta-se que, quando solicitado os relatórios Kardex<sup>56</sup> contendo os dados de estoque necessários ao controle vetorial da dengue, notadamente, quanto aos inseticidas, larvicidas e insumos correlatos, o documento não apresentou os dados referentes a esses insumos. Sendo assim, os relatórios enviados pela SES/DF eram compostos por materiais de expediente e por insumos necessários à assistência a pacientes com dengue.

155. Da análise das movimentações dos estoques da farmácia e almoxarifado da Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde da SES/DF<sup>57</sup> em 2023 até 04/03/2024, constatou-se que os itens “Boletim de trabalho de campo” (código 14785) e “Controle de visitas domiciliares” (código 14783) tiveram seus estoques zerados em 4 oportunidades, cada, com um tempo de reposição médio de aproximadamente 68 dias, em ambos os casos (PT 08).

156. Considerando que os formulários de trabalho de campo e os controles de visitas domiciliares permitem registros de data, o endereço completo e os

---

e) insumos destinados ao controle de doenças transmitidas por vetores, compreendendo: praguicidas, **inseticidas**, **larvicidas** e moluscocidas - indicados pelos programas;

<sup>55</sup> Parágrafo único. Os Estados poderão adquirir insumos estratégicos para uso em Vigilância em Saúde, em situações específicas, mediante pactuação na CIT entre as esferas governamentais, observada a normalização técnica e, em situações excepcionais, mediante a comunicação formal com a respectiva justificativa. à SVS/MS. Parágrafo único. Os Municípios poderão adquirir insumos estratégicos para uso em Vigilância em Saúde, em situações específicas, mediante pactuação na CIT entre as esferas governamentais, observada a normalização técnica e, em situações excepcionais, mediante a comunicação formal com justificativa à SVS/MS ou à Secretaria Estadual de Saúde.

<sup>56</sup> Os Relatórios Kardex com os dados de estoque dos insumos constam do processo 00600-00001889/2024-50, peça 12.

<sup>57</sup> A Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde é o órgão responsável por recomendar e adotar medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos e das doenças ou agravos relacionados à variável ambiental. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/servicos-dival>. Acesso no dia 12/06/2024.





procedimentos adotados durante o procedimento de visita domiciliar, a sua ausência dificulta a comprovação da atividade do agente no local e a alimentação posterior dos sistemas de informações vetoriais, quando existentes<sup>58 59</sup>.

157. Todavia, salienta-se que o estoque estar zerado não significa, necessariamente, que a área fim está sem o insumo (no caso, os AVAS). Para alcançar essa conclusão, seria necessário demonstrar que houve requisição de material não atendida, o que o SIS-Materiais da SES/DF não permite concluir.

158. Sobre a possibilidade de interrupção das atividades finalísticas dos AVAS nesse período, ao se utilizar o quantitativo de visitas domiciliares e aplicações de inseticida como métricas, não é possível observar redução do serviço com base nesse aspecto<sup>60</sup>.

159. A possível escassez de formulários foi levantada pela Representação nº 45/2023 - G2P, no bojo do Processo 00600-00015002/2023-20 (peça 8, e-DOC A2C46D4C-e). Naquela fase, deixou-se de adotar medidas adicionais, tendo em vista que se encontra em andamento a realização de Levantamento com a finalidade de se identificarem os serviços estruturantes com maior impacto na implementação de políticas públicas da SES/DF, notadamente quanto ao Plano de Compras e Contratações da Pasta.

160. Dentre os insumos relacionados com a assistência à dengue, o item “Solução de Ringer (cloretos de Na, K, Ca) solução injetável bolsa ou frasco 500 ml sistema fechado de infusão (código 10264)” teve o seu estoque zerado na Farmácia Central da SES/DF em 5 oportunidades no período de análise, com um tempo de reposição médio de aproximadamente 22 dias, em ambos os casos (PT 08).

161. No entanto, é importante destacar que o estoque zerado na Farmácia Central não indica necessariamente a falta do insumo nas áreas fim, uma vez que a análise se concentra no estoque central dos insumos médico-hospitalares e não diretamente nas unidades hospitalares. A análise pode ser complementada com informações do Sis-Materiais, apresentadas na Tabela 8, em que a situação do insumo apresentava estoque abaixo do ponto de reposição (PR), mas com saldo suficiente no Sistema de Registro de Preços (SRP) para atender à demanda.

---

<sup>58</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009, pág. 62.

<sup>59</sup> Isso considerando a metodologia de trabalho atual, em que as visitas são registradas nesses formulários para posterior alimentação de sistemas informatizados, em estações de trabalho fixas. Atualmente, contudo, em face da evolução tecnológica, há a possibilidade de esse registro ser feito diretamente em aplicativos em smartphones ou tablets – tecnologia ainda não disponibilizada pela SES/DF.

<sup>60</sup> Tendo em vista as datas de estoques zerados e reposição previstas no PT 08 e os Gráficos 11 e 12.


**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

162. Na sequência, analisou-se a previsão dos insumos relacionados ao enfrentamento da dengue no Plano Anual de Compras e Contratações (PACC) da SES/DF e a situação dos seus estoques.

Tabela 8. Situação dos insumos relacionados ao enfrentamento da dengue em 14/06/2024.

Insumo	Previsão no PACC	Situação do estoque
Álcool etílico hidratado 70% (70GL) frasco 1000ml	00060-00405266/2023-26	Estoque acima do PR
Álcool gel 70% frasco 400g a 500g válvula pump	00060-00131111/2023-48	Estoque acima do EM
Algodão hidrófilo branco 20cmx100cm em rolo 500g	00060-00492784/2023-71	Estoque acima do PR
Boletim de trabalho de campo	Não	Estoque sem dados de planejamento
Borracha cor branca	Não	Estoque abaixo do PR sem SRP
Caneta esferográfica cor azul	Não	Estoque acima do EM
Caneta esferográfica cor preta	Não	Estoque acima do EM
Caneta esferográfica cor vermelha	Não	Estoque acima do EM
Controle de visitas domiciliares	Não	Estoque sem dados de planejamento
Elástico nº 18	Não	Estoque acima do EM
Ficha diária de tráfego	Não	Estoque acima do EM
Lápis grafite nº 02	Não	Estoque acima do EM
Luva nitrílica para procedimento no cirúrgico, tamanho G	00060-00144573/2022-44	Estoque acima do EM
Luva de procedimento não estéril de látex tamanho G	00060-00144573/2022-44	Estoque abaixo do PR com SRP suficiente
Luva de procedimento não estéril de látex tamanho M	00060-00144573/2022-45	Estoque abaixo do PR com SRP suficiente
Luva de procedimento não estéril de látex tamanho P	00060-00144573/2022-46	Estoque abaixo do PR com SRP suficiente
Óculos de proteção individual	00060-00248112/2023-21	Estoque acima do EM
Prancheta em acrílico	Não	Estoque acima do EM
Prancheta em madeira	Não	Estoque acima do EM


**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

Insumo	Previsão no PACC	Situação do estoque
Respirador PFF2 com válvula de exalação ABNT NBR 13698:2011	00060-00176859/2023-70	Estoque acima do EM
Teste para hemograma completo	00060-00436303/2021-86	Estoque abaixo do PR com SRP suficiente
Teste rápido de dengue IgM e IgG	00060-00413269/2023-33	Estoque acima do EM
Teste rápido para detecção de antígeno NS1 para o vírus da dengue	00060-00413269/2023-37	Estoque acima do EM
Sais para reidratação oral fórmula preconizada pela OMS/UNICEF pó para preparo de 1 litro de solução envelope	00060-00254058/2023-52	Estoque abaixo do PR com SRP suficiente
Solução de Ringer (cloretos de Na, K, Ca) solução injetável bolsa ou frasco 500 ml sistema fechado de infusão	00060-00243173/2023-00	Estoque abaixo do PR com SRP suficiente
Solução de Ringer (cloretos de Na, K, Ca) + lactato (sódico) solução injetável bolsa ou frasco 500 ml sistema fechado de infusão	00060-00243173/2023-05	Estoque abaixo do PR sem SRP
Óleo mineral - diluição de inseticida	Não	Estoque abaixo do PR sem SRP
Inseticida piretróide Etofenprox 20%	Não	Estoque abaixo do PR sem SRP

Fonte: PT\_8 Processos de aquisição de insumos e gerenciamento de estoques, associado aos autos. PR: Ponto de reposição; SRP: Sistema de Registro de Preços; EM: Estoque Máximo.

163. Quanto à previsão da contratação dos insumos no PACC da SES/DF, identificou-se que, com exceção dos insumos classificados como material químico para combate de pragas e epizootias, cuja aquisição é, em regra, atribuição do Ministério da Saúde, os insumos não previstos no aludido plano constituem materiais de expediente (PT 08).

164. Com efeito, aproximadamente 73% dos materiais de expediente apresentaram estoques acima dos estoques máximos, sem prejuízo da aquisição desses materiais de forma centralizada pela SES/DF ou adesão às atas de registro de preços vigentes (PT 08).



165. Percebe-se que o somatório dos insumos cujos estoques estão acima do ponto de reposição e do estoque máximo ou que estão abaixo do ponto de reposição, mas apresentam ata de registro de preços vigente em quantidade suficiente, compõem 78,57% dos insumos analisados (PT 08).

166. Quanto aos insumos cujos estoques estão abaixo do ponto de reposição e não possuem ata de registro de preços vigentes, nota-se que a aquisição das Soluções de Ringer está em andamento, enquanto **a aquisição de borracha cor branca, Óleo mineral - diluição de inseticida e Inseticida piretróide Etofenprox 20% não possuem contratação em desenvolvimento** (PT 08). No caso dos dois últimos insumos, relembra-se que a aquisição de inseticidas e materiais correlatos é atribuição do Ministério da Saúde, competindo à SES/DF solicitar junto à Pasta Federal o envio desses insumos, conforme observado no PT 08.

167. Contudo, deve-se sopesar que o desabastecimento na farmácia central não representa, necessariamente, a escassez de insumos na Rede SES/DF, conforme demonstrado pelo painel de estoque de medicamentos e insumos da dengue elaborado pela Pasta<sup>61</sup>.

168. Pelo exposto, a análise dos insumos relacionados ao diagnóstico e assistência à dengue no Distrito Federal revela, a despeito da possibilidade de insuficiência pontual de materiais no âmbito da farmácia central e ressalvas quanto aos materiais de expediente, a manutenção de estoques adequados e previsão de contratações no PAC a fim de garantir a reposição de insumos essenciais, como as soluções Ringer.

### **Considerações do gestor**

169. A SES/DF não se manifestou dentro do prazo determinado.

### **Posicionamento da Equipe de Inspeção**

170. Tendo em vista a ausência de manifestação da SES/DF acerca do assunto, entende-se que se mantêm válidas as análises e conclusões constantes do Relatório Prévio de Inspeção nº 02/2024 – DIASP3.

### **V.2 Questão 2 - As contratações da SES/DF voltadas ao enfrentamento da dengue estão em conformidade com o princípio da transparência?**

*Sim. A ampla maioria dos processos de aquisição da Pasta possui informações disponíveis tanto no sítio eletrônico da SES/DF quanto no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), conforme previsto pela Lei nº 12.527/2011 e pela Lei nº 14.133/2021, respectivamente. Entretanto, ainda existem exceções notáveis, como a locação da Unidade de Controle Químico do DF e a aquisição de soluções Ringer, que carecem de divulgação completa. Importante destacar que, embora a*

<sup>61</sup> Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/estoque-de-medicamentos-e-insumos/>. Acesso no dia 12/06/2024.



*adesão ao PNCP tenha sido ampliada em 2024, indicando um aprimoramento na divulgação das contratações públicas, é essencial continuar com esforços para assegurar a plena transparência e fortalecer a confiança pública na gestão dos recursos destinados à saúde.*

### **Achado de conformidade 2.1 – A ampla maioria das informações relativas às contratações da SES/DF relacionadas ao enfrentamento da dengue estão disponíveis no sítio eletrônico da Pasta ou no PNCP**

#### **Critério**

171. A obrigatoriedade de transparência dos entes federativos em seus sítios eletrônicos está estabelecida no art. 8, §1º, IV, e §2º, da Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011), cujo teor estabelece que todas as informações sobre contratações emergenciais e regulares devem ser publicadas nos sítios eletrônicos oficiais, promovendo a transparência e facilitando o entendimento por parte de todos os cidadãos.

172. De forma semelhante, a Lei nº 14.133/2021 determina que todas as entidades públicas devem divulgar contratos e seus aditamentos em sítio eletrônico oficial (art. 91).

173. Segundo o art. 94 da Lei nº 14.133/2011, a divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) é condição indispensável para a eficácia do contrato e de seus aditamentos.

174. O parágrafo 2º do art. 174, da Lei de Licitações, orienta, em rol não taxativo, as informações acerca das contratações que constarão do PNCP, entre elas os planos de contratação anuais, os catálogos eletrônicos de padronização, editais de credenciamento e de pré-qualificação, avisos de contratação direta e editais de licitação e respectivos anexos, as atas de registro de preços, os contratos, termos aditivos e as notas fiscais eletrônicas.

#### **Análises e Evidências**

175. O direito fundamental de acesso à informação, assegurado pela Constituição Federal de 1988, é materializado por meio da transparência mantida por todos os entes federativos, abrangendo também os atos realizados no contexto das contratações públicas<sup>62</sup>.

176. Com efeito, a publicidade de atos praticados pela Administração Pública eleva a possibilidade de controle social, além dos controles interno e externo que, rotineiramente, são exercidos pelos órgãos competentes<sup>63</sup>.

---

<sup>62</sup> Lima, Edcarlos Alves, and Stella Claudio Gioielli. "O Portal Nacional como Meio de se Garantir a Ampla Transparência e Simetria de Informações nas Contratações Públicas." *Cadernos* 1.9 (2022): 21-38.

<sup>63</sup> Rodrigues, João Gaspar. "Publicidade, transparência e abertura na administração pública." *Revista de Direito Administrativo* 266 (2014): 89-123.


**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

177. A partir dos processos de contratação relacionados com o enfrentamento da dengue celebrados em 2023 e 2024, verificou-se a disponibilidade das informações relacionadas às avenças no sítio eletrônico da SES/DF e no PNCP, conforme apresentado na sequência:

Tabela 9. Síntese da disponibilidade de informações das contratações relacionadas com a dengue no sítio eletrônico da SES/DF e no PNCP.

Processo SEI	Data instrumento convocatório	Objeto	Situação	Informações disponíveis no Sítio da SES/DF	Informações disponíveis no PNCP
<b>00060-00030673/2024-56</b>	31/01/2024	Contratação de empresa especializada no serviço de adulticidas na pulverização a frio de aplicação de Ultra Baixo Volume - UBV	Contrato nº 050987/2024 celebrado em 09/02/2024	Sim	Sim
<b>00060-00254058/2023-52</b>	17/05/2024	Sais para reidratação oral fórmula preconizada pela OMS/UNICEF pó para preparo de 1 litro de solução envelope	Habilitação de interessados	Sim	Sim
<b>00060-00243173/2023-00</b>	06/06/2024	Solução de Ringer (cloretos de Na, K, Ca) + lactato (sódico) solução injetável bolsa ou frasco 500 ml sistema fechado de infusão	Recebimento de propostas	Não	Sim
<b>00060-00243173/2023-00</b>	06/06/2024	Solução de Ringer (cloretos de Na, K, Ca)	Recebimento de propostas	Não	Sim


**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

 SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
 TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

		solução injetável bolsa ou frasco 500 ml sistema fechado de infusão			
<b>00060-00413269/2023-33</b>	22/04/2024	Teste rápido para detecção de antígeno NS1 para o vírus da dengue	Recebimento de propostas	Sim	Sim
<b>00060-00413269/2023-33</b>	22/04/2024	Teste rápido de dengue IgM e IgG	Recebimento de propostas	Sim	Sim
<b>00060-00022289/2023-07</b>	24/08/2023	Locação de Unidade para sediar a base da Unidade de Controle Químico do DF	Contrato nº 050688/2023 celebrado em 22/12/2023	Não	Não
<b>00060-00275561/2022-61</b>	30/03/2023	Teste rápido para detecção de antígeno NS1 para o vírus da dengue	Ata de Registro de Preços celebrada em 20/09/2023	Sim	Não
<b>00060-00275561/2022-62</b>	30/03/2023	Teste rápido de dengue IgM e IgG	Ata de Registro de Preços celebrada em 20/09/2023	Sim	Não

Fonte: Elaboração própria, a partir do DA 04, associado aos autos.

178. Em resumo, a maioria dos contratos e aquisições relacionadas ao combate à dengue no DF, cujos processos de aquisição foram iniciados de 2023 a 2024, tem informações disponíveis no sítio da SES/DF, com exceção da avença referente à locação de Unidade para sediar a base da Unidade de Controle Químico do DF e da aquisição de soluções Ringer<sup>64</sup>.

<sup>64</sup> Salienta-se que a análise final da publicação no sítio eletrônico da SES/DF ocorreu no dia 10/06/2024, enquanto o Edital de Pregão Eletrônico, referente à aquisição das soluções Ringer, ocorreu em 06/06/2024.



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

179. Contudo, embora já seja possível identificar contratações efetuadas pela SES/DF no PNCP, cabe destacar que as informações sobre as contratações relacionadas à dengue, cujos instrumentos de contratação foram inicialmente publicados em 2023, estão indisponíveis no portal. Tal situação sugere que a aderência à plataforma foi expandida em 2024, uma vez que apenas publicações afetas à dengue desse período foram identificadas.

180. Em conclusão, a análise das contratações e aquisições da SES/DF para o combate à dengue em 2023 e 2024 demonstra que a ampla maioria dos processos de contratação conta com informações disponíveis, alternativamente, no sítio eletrônico da SES/DF ou no PNCP, permitindo maior controle social e reforçando os mecanismos de controle interno e externo. Além disso, observa-se que a aderência ao PNCP foi ampliada em 2024, evidenciando um aprimoramento na divulgação das contratações públicas, motivo pelo qual não serão sugeridas propostas de encaminhamento sobre o tema.

### **Considerações do gestor**

181. A SES/DF não se manifestou dentro do prazo determinado.

### **Posicionamento da Equipe de Inspeção**

182. Tendo em vista a ausência de manifestação da SES/DF acerca do assunto, entende-se que se mantêm válidas as análises e conclusões constantes do Relatório Prévio de Inspeção nº 02/2024 – DIASP3.

### **VI. Considerações Finais**

183. Tendo em vista a Resolução TCDF nº 350/2021, que regulamenta o tratamento de informações com restrição de acesso no âmbito dessa Corte de Contas, informa-se que o presente Relatório não possui informações sigilosas, tampouco os papéis de trabalho associados aos autos.

### **VII. Conclusões**

184. A presente fiscalização foi realizada em razão da Decisão nº 3735/2019 (peça 8, e-DOC AD38E433-e) a fim de obter dados complementares quanto às iniciativas da SES/DF para prevenção e controle da dengue, exarada em função da Representação formulada pelo então deputado distrital Leandro Antônio Grass Peixoto (peça 3, e-DOC E691D6CC-e), que versou acerca de possíveis irregularidades da SES/DF nas ações de combate a doenças endêmicas, tais como as transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

185. Os procedimentos de Inspeção foram realizados para responder às seguintes perguntas:





- Questão 1: A SES/DF efetua ações contínuas de controle vetorial da dengue com cobertura satisfatória em todas as Regiões Administrativas do Distrito Federal?
- Questão 2: As contratações destinadas ao enfrentamento da dengue estão em conformidade com o princípio da transparência?

186. Relativamente à organização dos ACS e AVAS no controle vetorial da dengue, verificou-se se que o quantitativo de profissionais disponíveis não atende aos parâmetros para estruturação das equipes estabelecido pelas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde.

187. Após a confrontação do número de habitantes de cada Região Administrativa com o respectivo número de ACS disponíveis, verifica-se que o quantitativo de profissionais se encontra inadequado em todas as localidades do DF, quando comparado com os parâmetros ideais estabelecidos nas diretrizes nacionais.

188. De forma semelhante, identificou-se que o atual quantitativo de AVAS (500 profissionais) está em desacordo com as diretrizes nacionais, tendo em vista que cada servidor é proporcionalmente responsável por 2.345 imóveis.

189. Paralelamente à questão do quantitativo de ACS e AVAS, verificou-se que não há uma utilização eficiente do efetivo, haja vista a falta de alinhamento entre as ações de combate à dengue e os indicadores entomológicos, epidemiológicos e ambientais de cada Região de Saúde. Nesse cenário, entende-se que a solução do problema transcende o simples incremento no número de agentes, visto que o atual efetivo sequer está sendo utilizado de forma estratégica e otimizada para o alcance dos melhores resultados.

190. Nesse prisma, será proposto à SES/DF que: 1) efetue diagnóstico da estrutura de pessoal voltada ao controle vetorial da dengue, com o objetivo de identificar o quantitativo necessário de profissionais – AVAS e ACS – para atender à demanda de trabalho de forma efetiva, levando em conta o ganho de eficiência em decorrência da utilização adequada das informações gerenciais disponíveis; 2) considerando o diagnóstico realizado, apresente as medidas estratégicas que serão adotadas para assegurar a efetividade do controle vetorial da dengue, acompanhadas do respectivo cronograma de implementação.

191. Adicionalmente, será recomendada a adoção do regime de zoneamento para a atividade dos AVAS, conforme sugestão das Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue, que propõem manter os agentes atuando dentro de uma mesma área de trabalho, preferencialmente próxima ao seu local de residência, buscando uma territorialização compatível com a da Atenção Primária.

192. Quanto ao cumprimento da realização de 4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle



vetorial da dengue, não foi possível verificar o atendimento da meta estabelecida, tendo em vista que não há registro do endereço dos domicílios visitados, limitando-se a documentar a Região Administrativa onde se localiza o imóvel inspecionado.

193. Por conseguinte, será proposto à SES/DF a implementação do registro eletrônico dos endereços das visitas domiciliares efetuadas pelos AVAS e ACS, preferencialmente, com a integração do novo sistema de registro com os sistemas de informação em saúde já utilizados pela Pasta.

194. Em relação à rotina de monitoramento da dengue no DF, constatou-se que a rotina de vigilância segue as diretrizes do Ministério da Saúde, utilizando indicadores epidemiológicos, como taxa de incidência e mortalidade, e indicadores entomológicos, como índices de infestação predial e de Breteau. Esses dados são regularmente coletados e divulgados por meio de boletins epidemiológicos publicados no sítio da SES/DF, garantindo transparência e permitindo que a população esteja informada sobre a situação da dengue e participe ativamente nas ações de controle e prevenção.

195. Quando ao alinhamento dos níveis de ativação previstos no Plano para Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses de 2020-2023 do Distrito Federal e as medidas de controle vetorial, percebeu-se que, durante os meses em que o nível de ativação atingiu o nível 4, considerado como emergência, foram realizadas, em média, 50,2 ações mensais de aplicação de inseticida peridomiciliar. Por outro lado, no nível 2, que representa uma situação de alerta, foram registradas a média de 95 ações mensais desse tipo, enquanto, no nível 3, que indica uma emergência, foram realizadas, em média, 36,5 ações mensais. Essa variação sugere que, apesar do incremento dos níveis de ativação, a resposta em termos de intensificação dessa ação de controle vetorial não seguiu a progressão esperada.

196. De forma semelhante, no caso da aplicação de inseticida extradomiciliar em 2023, os maiores níveis de ativação não foram acompanhados, necessariamente, de um maior número de condutas, uma vez que os meses que alcançaram o nível 4 de ativação apresentaram, em média, 102,2 ações, o nível 2 teve 241, e o nível 3, 200 ações.

197. A expectativa de intensificação das visitas domiciliares no DF, em resposta ao aumento dos níveis de ativação de alerta para dengue, não se concretizou conforme estabelecido no Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses de 2020-2023, pois observou-se uma diminuição no número médio de visitas domiciliares realizadas à medida que o nível de alerta aumentava. No nível 2, foram realizadas em média 222.252 visitas domiciliares, enquanto no nível 3 esse número caiu para 201.186, e no nível 4 reduziu-se ainda mais, chegando a 154.264 visitas. Esse dado contrasta com a expectativa de que níveis mais altos de ativação levariam a um maior esforço de controle e prevenção, refletido em mais



visitas domiciliares para eliminar focos do mosquito *Aedes aegypti* e orientar a população sobre as medidas preventivas.

198. Quanto à relação das medidas de controle vetorial e os indicadores epidemiológicos, observou-se, a partir do mês de setembro e de outubro até os meses restantes, a queda progressiva do número de imóveis inspecionados e tratados, respectivamente, a despeito da tendência de aumento do número de casos de dengue a partir do mês de setembro. Trata-se de comportamento contrário à necessidade de intensificação das ações de prevenção e controle da dengue durante os períodos de maior risco, tendo em vista a variação sazonal característica da doença.

199. Observou-se que a relação entre o número de ações de aplicação de inseticida e o IIP não é consistente. A Região Central, apesar de registrar o maior IIP, teve o segundo menor número de ações de aplicação de inseticida por domicílio. De forma semelhante, apesar de a Região Sul apresentar um IIP de 0,84, inferior ao das Regiões Leste e Norte, ambas com IIP de 1,18, o número de ações realizadas na Sul foi consideravelmente maior. Por sua vez, a Região Centro Sul, mesmo apresentando um IIP de 0,47, teve o menor número de ações por domicílio, ficando atrás das Regiões Sudoeste e Oeste, que, apesar de apresentarem IIPs mais baixos (0,32 e 0,37, respectivamente), receberam uma quantidade maior de intervenções.

200. No âmbito do IIP em relação às inspeções domiciliares, a Região Central, apesar de ter um número relativamente baixo de imóveis inspecionados por domicílio (0,44), registra o maior IIP (1,3). De forma semelhante, a Região Sul, embora apresente um IIP de 0,84, menor que as Regiões Norte e Leste (1,18 cada), realizou um número maior de inspeções por domicílio (2,72). Por outro lado, a Região Centro Sul, com um IIP de 0,47, apresentou menor índice de inspeções (1,74) do que outras regiões com IIPs mais baixos, como Sudoeste (0,32) e Oeste (0,37).

201. Na sequência, com o intuito de analisar a evolução das ações de controle vetorial da dengue, apurou-se a relação entre o somatório do quantitativo de visitas domiciliares trimestrais e os valores de IIP nas Regiões de Saúde.

202. Em todas as regiões de saúde do DF, observou-se incremento do IIP mensurado em outubro (T4) quando comparado com valor apurado em agosto (T3). Por sua vez, a análise dos dados revelou uma tendência clara de diminuição no número de inspeções a partir do T3 em todas as regiões, com essa queda persistindo no T4, a despeito do aumento dos valores do IIP no aludido período. A queda progressiva das inspeções representa um indicativo que o aumento do IIP não é acompanhado, necessariamente, de um incremento na intensidade das ações de controle vetorial, como no caso das visitas domiciliares.

203. A análise das ações de aplicação de inseticida por trimestre e região revela que, em 2023, entre o segundo (T2) e o quarto trimestre (T4), com exceção da região Central, todas as outras regiões de saúde realizaram número de ações no



T4 inferior ao T2. Observa-se que as ações de aplicação de inseticida caíram a despeito de o IIP ter subido no T4 em comparação com o T2 em várias regiões, como na região Leste (de 0.82 no T2 para 1.45 no T4) e na região Oeste (de 0.21 no T2 para 0.78 no T4). Além disso, nas regiões onde o IIP no T2 foi maior ou igual do que no T4, como na região Centro Sul (de 0.25 no T2 para 0.25 no T4) e na região Sudoeste (de 0.26 no T2 para 0.21 no T4), observa-se um padrão de redução desproporcionalmente maior no número de ações.

204. Essas discrepâncias sugerem que, apesar das flutuações no IIP, a intensidade das ações de controle vetorial não foi mantida de forma consistente, possivelmente comprometendo a eficácia das medidas de combate à dengue em algumas regiões.

205. Conclui-se, portanto, que, o aumento dos casos prováveis de dengue não foi acompanhado de um incremento linear nas medidas de controle vetorial ao longo de 2023 (Gráficos 9 e 10). Além disso, não se observou uma relação linear entre as ações de controle vetorial e os valores do IIP.

206. Assim, será proposto determinar à SES/DF que: a) desenvolva e implemente sistema de **monitoramento e reavaliação contínua** das medidas de controle vetorial, permitindo que as estratégias sejam ajustadas em cada Região de Saúde em tempo real de acordo com as variações dos indicadores epidemiológicos, entomológicos e ambientais mais recentes; e b) desenvolva planos de ação sazonais baseados em dados históricos de incidência de dengue e padrões de infestação, garantindo a intensificação das ações de controle durante os períodos de maior risco.

207. Constam nos autos solicitações de fornecimento de inseticidas e larvicidas junto ao Ministério da Saúde com a finalidade de atender a demanda de controle vetorial, com base no aumento do número de Casos Prováveis/Positivos de Dengue e outras Arboviroses no território do Distrito Federal durante os exercícios de 2020 a 2024.

208. Os dados indicam um padrão sazonal nas solicitações de insumos, com pedidos majoritariamente localizados no período de outubro a maio, correspondente ao intervalo da sazonalidade de transmissão da doença.

209. A análise dos insumos relacionados ao diagnóstico e assistência à dengue no Distrito Federal revelou, a despeito da possibilidade de insuficiência pontual de materiais no âmbito da farmácia central e ressalvas quanto aos materiais de expediente, a manutenção de estoques adequados e previsão de contratações no PAC a fim de garantir a reposição de insumos essenciais, como as soluções Ringer.

210. Nessa toada, constatou-se que o somatório dos insumos cujos estoques estão acima do ponto de reposição e do estoque máximo ou que estão abaixo do



ponto de reposição, mas apresentam ata de registro de preços vigente em quantidade suficiente, compõem 78,57% dos insumos analisados (PT 08).

211. Quanto aos insumos cujos estoques estão abaixo do ponto de reposição e não possuem ata de registro de preços vigentes, notou-se que a aquisição das Soluções de Ringer está em andamento, enquanto a aquisição de borracha cor branca (material de expediente), Óleo mineral - diluição de inseticida e Inseticida piretróide Etofenprox 20% (cuja distribuição é feita pelo Ministério da Saúde) não possuem contratação em desenvolvimento (PT 08).

212. Em relação à transparência das contratações da SES/DF voltadas ao enfrentamento da dengue, a análise das contratações e aquisições da Pasta em 2023 e 2024 demonstrou que a maioria dos processos de contratação conta com informações disponíveis no sítio eletrônico da SES/DF ou no PNCP, permitindo maior controle social e reforçando os mecanismos de controle interno e externo. Além disso, observou-se que a aderência ao PNCP foi ampliada em 2024, evidenciando um aprimoramento na divulgação das contratações públicas, motivo pelo qual não serão sugeridas propostas de encaminhamento sobre o tema.

### **VIII. Sugestões**

213. Em face do exposto, sugere-se ao Plenário:

I. tomar conhecimento:

- a) do Ofício nº 75/2020 - G1P (peça 43, e-DOC 8A702D42--e);
- b) do Ofício nº 34/2022 - G1P (peça 45, e-DOC 690D7D3E-e);
- c) do Ofício nº 118/2022 - G1P (peça 48, e-DOC 29F53053-e);
- d) do Ofício nº 119/2022 - G1P (peça 51, e-DOC 44AE57A3-e);
- e) do Relatório Final de Inspeção nº 03/2024-DIASP3 (peça 84);

II. determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal que:

- a) efetue diagnóstico da estrutura de pessoal voltada ao controle vetorial da dengue, com o objetivo de identificar o quantitativo necessário de profissionais – AVAS e ACS – para atender à demanda de trabalho de forma efetiva, levando em conta o ganho de eficiência em decorrência da utilização adequada das informações gerenciais disponíveis (Achado 1.1);
- b) considerando o diagnóstico realizado, apresente as medidas estratégicas que serão adotadas para assegurar a efetividade do controle vetorial da dengue, acompanhadas do respectivo cronograma de implementação (Achado 1.1);



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA  
TERCEIRA DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO, ÁREAS SOCIAIS E SAÚDE PÚBLICA

- c) viabilize a implementação do registro informatizado e padronizado dos endereços das visitas domiciliares efetuadas pelos AVAS e ACS, preferencialmente, priorizando a integração desse registro com os sistemas de informação em saúde já utilizados pela Pasta (Achado 1.2);
  - d) desenvolva e implemente sistema de monitoramento e reavaliação contínua das medidas de controle vetorial, permitindo que as estratégias sejam ajustadas em cada Região de Saúde em tempo real de acordo com as variações dos indicadores epidemiológicos, entomológicos e ambientais mais recentes (Achado 1.3); e
  - e) desenvolva planos de ação sazonais baseados em dados históricos de incidência de dengue e padrões de infestação, garantindo a intensificação das ações de controle durante os períodos de maior risco. (Achado 1.3)
- III. recomendar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal que adote regime de zoneamento para a atividade dos AVAS, conforme preconizam as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde, que propõem manter os agentes atuando dentro de uma mesma área de trabalho, preferencialmente, próxima ao seu local de residência, buscando uma territorialização compatível com a da Atenção Primária;
- IV. autorizar:
- a) o envio de cópia do Relatório Final de Inspeção nº 03/2024-DIASP3, do Relatório/Voto e da Decisão que vier a ser proferida à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;
  - b) o retorno dos autos à Secretaria de Fiscalização de Educação, Áreas Sociais e Saúde Pública – SEASP, para fins de acompanhamento do cumprimento das deliberações.

À superior consideração.

Brasília-DF, 06 de dezembro de 2024

**Leonardo Gomes de Oliveira da Silva**

Auditor de Controle Externo