



## **COMPLEXO REGULADOR DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL: UMA ANÁLISE QUANTO A EFETIVIDADE NA MARCAÇÃO DE PRIMEIRA CONSULTA EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO VIA SISTEMA DE REGULAÇÃO (SISREG III) NO HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA NO ANO DE 2023**

Diélitha Aparecida de Paula<sup>1</sup>; Arthur Habib Abrão Chater<sup>2</sup>; Isabela Rodrigues Cabral<sup>2</sup>; Emanuela Nabuco Coelho de Faria<sup>2</sup>; Yasmin Moreira Costa<sup>2</sup>; Geovana Borges de Souza<sup>2</sup>; Larissa Borges de Souza<sup>2</sup>; Emanuelle Brandão Alvarenga Mariano<sup>2</sup>; Luana Oliveira Morais Costa<sup>3</sup>; Cynthia Roberta Torres de Barros<sup>1</sup>



<https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p5134-5145>

Artigo recebido em 15 de Agosto e publicado em 15 de Outubro de 2025

### **Estudo coorte de série temporal retrospectivo**

#### **RESUMO**

**Introdução:** A saúde como direito de todos e dever do estado é um marco da constituição de 1988. A fim de assegurar a assistência à saúde através de redes, no ano de 2017 criou-se o Complexo Regulador do Distrito Federal, que atua principalmente através do Sistema de Regulação (SISREG III). Reforçando a ideia de referência e contrarreferência entre os níveis de complexidade, a gestação que normalmente é considerada um evento fisiológico, em situações selecionadas demandam seguimento especializado, o chamado Pré-Natal de Alto Risco (PNAR). **Objetivo:** Analisar a efetividade na marcação de primeira consulta em Pré-Natal de Alto Risco pelo Complexo Regulador de Saúde do Distrito Federal via Sistema de Regulação (SISREG III) no Hospital Regional de Taguatinga no ano de 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de coorte de série temporal retrospectivo que se desenvolveu através da análise de agenda de ambulatório específico para primeira consulta em PNAR. Foi analisada a quantidade de pacientes que compareceram à consulta e daquelas que não compareceram à consulta. Também foi quantificado o tempo de espera entre a inserção no Sistema de Regulação (SISREG III) à data da primeira consulta. **Resultados:** Houve atraso no período de espera entre data de regulação e data de atendimento na maioria dos casos que justificam encaminhamento ao PNAR. **Conclusão:** O Distrito Federal necessita ampliar o acesso ao Pré-Natal de Alto Risco a fim de garantir às gestantes o melhor acesso aos serviços de saúde pública.

**Palavras-chave:** Assistência pré-natal, Agendamento de Consulta, Regulação assistencial.



# Health Regulation Complex of the Federal District: An Analysis of the Effectiveness in Scheduling the First High-Risk Prenatal Consultation via the Regulation System (SISREG III) at the Regional Hospital of Taguatinga in 2023

## ABSTRACT

**Introduction:** Health as a right for all and a duty of the State is a landmark established by the 1988 Constitution. To ensure healthcare assistance through networked services, the Health Regulation Complex of the Federal District was created in 2017, operating mainly through the Health Regulation System (SISREG III). Reinforcing the concept of referral and counter-referral among different levels of care, pregnancy—usually considered a physiological event—may, in selected situations, require specialized follow-up, known as High-Risk Prenatal Care (HRPC). **Objective:** To analyze the effectiveness of scheduling the first High-Risk Prenatal consultation by the Health Regulation Complex of the Federal District via the Regulation System (SISREG III) at the Regional Hospital of Taguatinga in 2023. **Methodology:** This is a retrospective time-series cohort study developed through the analysis of the outpatient clinic schedule specifically for first HRPC consultations. The number of patients who attended the consultation and those who did not was assessed. The waiting time between registration in the Regulation System (SISREG III) and the date of the first consultation was also quantified. **Results:** There was a delay in the waiting period between the regulation date and the consultation date in most cases that justified referral to HRPC. **Conclusion:** The Federal District needs to expand access to High-Risk Prenatal Care to ensure that pregnant women receive better access to public health services.

**Keywords:** Prenatal Care, Appointment Scheduling, Healthcare Regulation

**Instituição afiliada** – <sup>1</sup>Hospital Regional de Taguatinga (HRT), Brasília – DF, Brazil

<sup>2</sup>Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC), Brasília – DF, Brazil

<sup>3</sup>Centro Universitário Euro-Americano (UNIEURO), Brasília – DF, Brazil

**Autor correspondente:** Diélitha Aparecida de Paula [dielithadepaula@gmail.com](mailto:dielithadepaula@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## INTRODUÇÃO

Sabe-se que a gestação é um período singular na vida da mulher, essa condição exige alguns cuidados especiais em saúde, principalmente em condições que podem influenciar negativamente no desfecho materno-fetal. A fim de garantir a melhor assistência a essas pacientes existem os serviços de Pré-Natal de Alto Risco (PNAR). Considerando-se que a gestação é um período finito, o tempo até o acesso a esse serviço é de extrema importância para alcançar esses objetivos.

No Brasil a saúde é prestada através de redes de assistência, dessa forma, no ano de 2017 desenvolveu-se o Complexo Regulador do Distrito Federal, que atua principalmente através do Sistema de Regulação (SISREG III). Segundo a Nota Técnica N.º 10/2023 do Governo do Distrito Federal, o tempo de espera entre inserção no sistema de regulação e atendimento varia de acordo com o grau de prioridade de atendimento, dividido da seguinte maneira: Pacientes com prioridade definida como vermelha, ou seja, emergência, a consulta deverá ser agendada em até 07 dias. Pacientes com prioridade definida como amarela, prioridade intermediária, a consulta deverá ser agendada em até 15 dias. Pacientes com prioridade definida como verde, menor prioridade, a consulta deverá ser agendada em até 30 dias.

Tendo em vista que a saúde é considerada, segundo a Constituição Brasileira, como direito de todos e dever do estado, explorar métodos que garantam equidade de acesso e integralidade do cuidado é também uma questão de saúde pública.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo geral analisar a efetividade na marcação da primeira consulta em Pré-Natal de Alto Risco pelo Complexo Regulador de Saúde do Distrito Federal, por meio do Sistema de Regulação (SISREG III), no Hospital Regional de Taguatinga, durante o ano de 2023.

Para alcançar esse propósito, busca-se quantificar as primeiras consultas em Pré-Natal de Alto Risco agendadas pelo Complexo Regulador via SISREG III no referido hospital; analisar a assiduidade das gestantes com consulta marcada por esse sistema; e explorar o intervalo de tempo entre a inserção da solicitação no SISREG III e a realização efetiva da primeira consulta em Pré-Natal de Alto Risco no Hospital Regional de Taguatinga, no ano de 2023.



## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo coorte de série temporal retrospectivo. Participaram da pesquisa as pacientes agendadas para primeira consulta em Pré-Natal de Alto Risco pelo Complexo Regulador do Distrito Federal via Sistema de Regulação (SISREG III) no Hospital Regional de Taguatinga-DF no ano de 2023.

O levantamento de dados foi realizado através da agenda semanal de uma obstetra do HRT no ano de 2023 com ambulatório específico para primeira consulta em Pré-Natal de Alto Risco. Dentre os critérios de inclusão destacam-se pacientes agendadas para consulta com a obstetra citada acima, considerando-se número de agendamentos, atendimentos, faltas e tempo de espera entre data de inserção no sistema de regulação e agendamento.

Foram excluídos do estudo o tempo de espera para consulta daquelas pacientes que não passaram pelo SISREG ou com histórico de consulta anterior, nesta gestação, em Pré-Natal de Alto Risco. Foram desconsiderados também os períodos de afastamento da prestadora como férias; licença ou abono para fins de cálculos estatísticos.

Inicialmente foi quantificado o total de pacientes presentes na agenda da referida obstetra. Esses dados foram obtidos do prontuário eletrônico da Secretaria da Saúde do Distrito Federal (Trakcare), acessados através dos computadores disponibilizados pela Secretaria de Saúde no HRT. Posteriormente entrou-se em contato com todas as pacientes elegíveis para assinatura do TCLE, de maneira virtual através do e-mail, aplicativo de mensagens ou presencialmente no HRT.

Após essa etapa foi realizada uma análise individual no histórico de atendimentos à paciente a fim de assegurar que aquele se trata realmente do primeiro contato com o pré-natal de alto risco. Posteriormente, de posse do número do Cartão nacional do SUS (CNS), presente nos dados pessoais do prontuário, foi realizada uma busca via Sistema de Regulação (SISREG III) com o objetivo de quantificar o tempo decorrido entre a inserção da solicitação no sistema e a data da consulta. Em casos cuja paciente possuía duplicidade de solicitação de consulta foi considerada a data da primeira solicitação. As informações obtidas foram então tabuladas através do programa Microsoft Excell 2013 Office e analisadas através do aplicativo Jamovi.



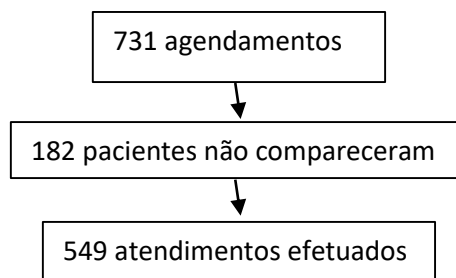
A princípio os dados foram distribuídos de acordo com os meses correspondentes ao ano de 2023, posteriormente, realizou-se uma análise quanto a possíveis erros de digitação. Em seguida foram consideradas as seguintes variáveis: número de agendamentos; número de atendimentos realizados; número de faltas à consulta; número de agendamentos não realizados via SISREG e número de atendimentos que não correspondem à primeira consulta.

Após exclusão dos casos que não correspondiam à primeira consulta ou que não passaram pelo SISREG, foi analisado o tempo em semanas decorrido entre a data de inserção no Sistema de Regulação e data da consulta. Em casos de semanas incompletas adotou-se arredondamento para o menor valor.

Em sequência, foram efetuadas análises quanto aos meses de maior e menor número de atendimentos, além dos meses com maior e menor tempo de espera entre inserção no Sistema de Regulação e data da consulta. Analisou-se também as medidas de tendência média e mediana de tempo de espera até o atendimento.

## RESULTADOS

Durante os onze meses analisados, excluiu-se novembro por se tratar do período de férias da servidora, foram agendadas 731 consultas em Pré-Natal de Alto Risco na agenda semanal deste ambulatório. Desse total, 182 pacientes não compareceram à consulta, resultando em 549 atendimentos.

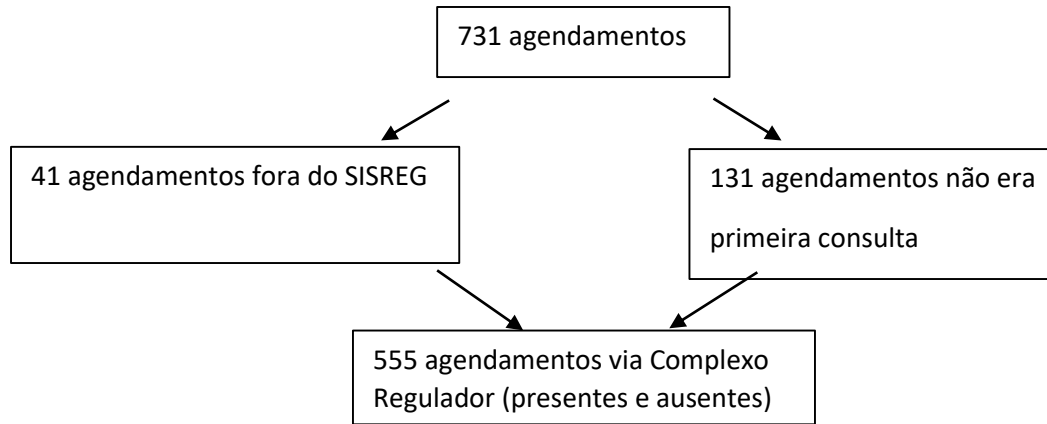


Dentre as pacientes agendadas 41 pacientes não tiveram seu agendamento realizado via SISREG e 135 pacientes não correspondiam à primeira consulta. Dessa forma, foram excluídas da análise 176 pacientes, o que resulta em um total de 555 agendamento via complexo regulador, considerando-se presentes e ausentes, de interesse do estudo.



**COMPLEXO REGULADOR DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL: UMA ANÁLISE QUANTO A EFETIVIDADE NA MARCAÇÃO DE PRIMEIRA CONSULTA EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO VIA SISTEMA DE REGULAÇÃO (SISREG III) NO HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA NO ANO DE 2023**

De Paula, D. A. et al.



Em relação ao mês com maior e menor número de agendamentos destacam-se dezembro e janeiro respectivamente. Conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 2 – Número de atendimentos e agendamentos de acordo com o mês de 2023

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Dezembro	Ano 2023
Total de atendimentos	23	45	68	61	56	46	30	68	46	48	58	549
Total de agendamentos	32	60	84	79	74	60	40	89	63	58	92	731
Faltas	9	15	16	18	18	14	10	21	17	10	34	182
Não é SISREG	0	3	4	3	4	1	2	5	2	4	13	41
Não é primeira consulta	7	7	3	2	47	6	1	6	24	17	15	135
Atendimentos válidos (presentes e via SISREG)	16	35	61	56	5	39	27	57	20	27	30	373
Total de agendamentos válidos (presentes e ausentes)	25	50	77	74	23	53	37	78	37	37	64	555
Excluídas	7	10	7	5	51	7	3	11	26	21	28	176

Fonte: Produção da autora através de dados coletados no SISREG e Trackcare.

No que tange ao mês com maior número de atendimentos destacam-se os meses de março e agosto com 68 atendimentos cada. No entanto, quando excluídos os casos cujo agendamento não foi realizado via SISREG e não se referia à primeira consulta, sobressai-se março. Em se tratando do mês com menor número de atendimentos ressalta-se janeiro de acordo com dados da Tabela 2.

Durante o período avaliado o tempo médio em semanas entre a inserção no sistema de regulação e a consulta foi de 4 semanas, com desvio padrão de 1,76 semanas, sendo o maior período de espera registrado o de 25 semanas e o menor de 2 dias. No que tange ao período do ano com maior intervalo de espera destaca-se Dezembro com uma média de espera de 8 semanas, com desvio padrão de 3,76 semanas. Em relação ao mês com menor tempo de espera salienta-se fevereiro com uma média de espera durando 1 semana com desvio padrão de 1,45 semanas.



Tabela 3 – Tempo de espera em semanas de acordo com o mês de 2023

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Dezembro
Estatística Descritiva											
<b>N</b>	25	50	77	74	23	53	37	78	37	37	64
<b>Média</b>	3.24	1.36	4.03	3.47	4.91	4.96	3.24	2.36	2.70	4.89	7.97
<b>Mediana</b>	3	1.00	2	2.00	4	4	2	1.00	2	4	9.00
<b>Moda</b>	3.00	1.00	2.00	2.00	4.00	4.00*	2.00	1.00	2.00	3.00	9.00
<b>Desvio-padrão</b>	1.71	1.45	4.02	3.62	2.70	3.00	2.35	3.05	2.98	4.76	3.72
<b>Mínimo</b>	1	0	1	1	3	0	0	0	1	1	1
<b>Máximo</b>	10	8	20	25	16	17	10	17	19	25	16

\* Existe mais de uma moda, apenas a primeira é apresentada

Fonte: Arquivo pessoal  
N = Agendamentos válidos

No que se refere à assiduidade das gestantes durante o período de interesse do estudo 182 pacientes não compareceram à consulta. Em relação à sua distribuição mensal, o mês com maior número de faltas foi Dezembro e o mês com menor número de faltas registradas foi janeiro, conforme dados expressados na tabela 2.

A média global de atendimentos efetuadas pela servidora foi de 14 atendimentos por dia, destacando-se março com uma média de 17 atendimentos por dia e maio com média de 11 atendimentos por dia.

## DISCUSSÃO

Sabe-se que a gestação é um período singular na vida da mulher, essa condição exige alguns cuidados especiais em saúde, principalmente em condições que podem influenciar negativamente no desfecho materno-fetal. Considerando-se que a gestação é um período finito, o tempo até o acesso a esse serviço é de extrema importância para alcançar esse objetivo. No Brasil as redes de cuidados atuam através dos serviços de referência e contrarreferência de acordo com o grau de prioridade de cada paciente.

Durante a análise não foram considerados os diagnósticos e classificação de risco, um fator limitante ao estudo, porém, mesmo diante desse cenário ainda é perceptível o atraso no acesso ao PNAR no Distrito Federal. O prazo máximo de espera de até 30 dias é aceitável apenas nos casos considerados como verde. A Nota Técnica N.º 10/2023 pontua apenas 5 condições clínicas com indicação de PNAR classificadas como verde, são elas: Hipotireoidismo com TSH < 2,5 e dose de Levotiroxina < 50 mcg/d; Hepatite B e C; Diagnóstico de HIV prévio à gestação e Gestação gemelar di/di. Essas



condições são um total extremamente inferior às 32 indicações clínicas classificadas como amarelas e 36 condições classificadas como vermelhas de acordo com a referida nota técnica.

Durante o período analisado 41 pacientes tiveram seu agendamento por outra via que não o SISREG, o que leva ao questionamento quanto a quem são esses profissionais que realizaram o agendamento? Tratam-se de casos de encaixe? Quanto isso impacta na demora ao acesso dos casos regulados?

Considerando-se que o ano comum tem 52 semanas, excluindo-se quatro semanas de férias, a servidora teve uma assiduidade em sua agenda de 80% das semanas cobertas. Porém, ao analisarmos o mês com maior intervalo entre data da regulação e data de atendimento destaca-se justamente o mês que sucede o período de férias da referida servidora. Um ponto a ser questionado é a quantidade de pré-natalista de alto risco disponíveis na rede pública do DF. Após o período de afastamento da servidora, a média de espera até o primeiro atendimento em PNAR foi de 8 semanas, o que excede em duas vezes o prazo máximo estipulado pela Nota Técnica 10/23, mesmo para casos classificados como verdes. A gestante não pode ser desassistida e o tempo é algo crucial nos desfechos gestacionais, pois existe um período máximo em que a intervenção pode ser benéfica ao binômio materno-fetal.

No que se refere ao mês com maior número de faltas destaca-se dezembro e um ponto a ser considerado é: trata-se de um mês de férias e festas de final de ano. O elevado índice de faltas existe pelo fato de as pacientes estarem viajando? Ou deve-se ao fato de alguns servidores do administrativo também estarem de férias e assim ocorrer uma limitação no contato com a paciente avisando acerca da consulta? Outro ponto importante quando consideramos esse dado é o questionamento se há falta de recursos humanos na assistência em PNAR. O período de férias de apenas uma servidora influenciou negativamente o tempo de espera de diversas pacientes.

Nos casos de pacientes com duas inserções no sistema, considerou-se apenas o intervalo entre a data da primeira inserção e a data de agendamento, o que pode ser um viés. Qual o motivo de essas necessitarem de uma segunda inserção? Essas pacientes não foram notificadas ou não puderam comparecer por motivos pessoais/ de locomoção? Mesmo após análise dos dados restam questionamentos quanto ao atraso



no acesso ao PNAR.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através das informações apresentadas concluiu-se que apesar do grande número de atendimentos registrados em 2023 no Hospital Regional de Taguatinga, a média de tempo de espera entre a inserção no Sistema de regulação SIREG III e a data de atendimento foi de 4 semanas, ou seja, aproximadamente um mês. Quando consideramos o contexto de gestação de alto risco, situação na qual o tempo e qualidade do serviço prestado impactam significativamente no desfecho materno-fetal, esse período de espera pode gerar desfechos negativos à gestação. Dessa forma, faz-se necessária a ampliação do acesso ao Pré-Natal de Alto Risco no Distrito Federal a fim de garantir às gestantes a melhor assistência nos serviços de saúde pública.

## REFERÊNCIAS

1. Alencar, MT. **Câmara Legislativa comemora os 46 anos do Hospital Regional de Taguatinga**. Câmara Legislativa do Distrito Federal. Brasília, 06/03/2020. Disponível em: < <https://www.cl.df.gov.br/-/camara-legislativa-comemora-os-46-anos-do-hospital-regional-de-taguatinga>>. Acesso em 17/08/24.
2. Batista SR, Vilarins GCM, Lima MG de, Silveira TB. **O Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal, Brasil, e o desafio da integração entre os níveis assistenciais**. *Ciência e Saúde Coletiva*. v. 24, n 6, p 2043-2052, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/xMKHxqM4Vkw5rTZBXvDdnzS/#>>. Acesso em: 19/08/24
3. Brasil. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília - DF: Senado Federal, 2016. Disponível em: <[https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf)>. Acesso em 15/08/24.
4. Brasil. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica. Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco**, Brasília-DF, 2012. Disponível em: < [https://coren-se.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://coren-se.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)>. Acesso em 17/08/24.



5. Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de Gestão de Alto Risco**, Brasília - DF, 2022. Disponível em: < <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/manual-de-gestacao-de-alto-risco-ms-2022/>>. Acesso em 17/08/24.
6. Brasil, Ministério da Saúde. **Manual do Administrador SISREG III**. Brasília – DF 2008. Disponível em: < [https://www.saude.mt.gov.br/storage/old/files/manual-do-administrador-sisreg-iii-\[179-021210-SES-MT\].pdf](https://www.saude.mt.gov.br/storage/old/files/manual-do-administrador-sisreg-iii-[179-021210-SES-MT].pdf)> . Acesso em 19/08/24.
7. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos . **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Brasília, v. 128, n. 182, 20 set. 1990. p.18055-18059. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em: 19/08/24
8. Governo do Distrito Federal. Secretaria Estadual da Saúde do Distrito Federal. **Portaria nº 3410 de 30 de Dezembro de 2013**. Brasília,-DF, 2013. Disponível em < [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt3410\\_30\\_12\\_2013.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt3410_30_12_2013.html)>. Acesso em 15/08/24.
9. Governo do Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal. **Decreto nº 38488, de 13 de Setembro de 2017**, Brasília-DF, 2017. Disponível em: < [https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/1145927889874c5187119a7627cf37e5/Decreto\\_38488\\_13\\_09\\_2017.html](https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/1145927889874c5187119a7627cf37e5/Decreto_38488_13_09_2017.html) > . Acesso em 14/08/24.
10. Governo do Distrito Federal. Secretaria Estadual da Saúde do Distrito Federal. **Decreto nº 37.515 de 26 de Julho de 2016**. Brasília-DF, 2016. Disponível em: < [https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/05990c188e6a4778860953ca699e356e/exec\\_dec\\_37515\\_2016.html](https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/05990c188e6a4778860953ca699e356e/exec_dec_37515_2016.html)>. Acesso em 17/08/24.
11. Governo do Distrito Federal. Secretaria Estadual da Saúde do Distrito Federal. **Nota Técnica N.º 10/2023 - SES/SAIS/CATES/DUAEC**. Brasília-DF, 2023. Disponível em: < <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Nota+T%C3%A9cnica+N+10-2023+-+SES-SAIS-CATES-DUAEC>>. Acesso em 22/12/24.
12. Governo do Distrito Federal. Controladoria-Geral do Distrito Federal. **Relatório de Auditoria Operacional nº 03/2020 - DIATI/COLES/SUBCI/CGDF**. Brasília – DF, 2020. Disponível em: < <https://www.cg.df.gov.br/wp>



**COMPLEXO REGULADOR DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL: UMA ANÁLISE QUANTO A EFETIVIDADE NA MARCAÇÃO DE PRIMEIRA CONSULTA EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO VIA SISTEMA DE REGULAÇÃO (SISREG III) NO HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA NO ANO DE 2023**

De Paula, D. A. et al.

conteudo/uploads/2020/01/RA\_N%C2%BA03\_2020\_SES.pdf>. Acesso em 19/08/24.