



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

CECILIA SILVA ALMEIDA

**TERRITORIALIZAÇÃO COMO MECANISMO DE AMPLIAÇÃO DO
ACESSO À RAPS.**

BRASÍLIA-DF

2023

CECILIA SILVA ALMEIDA

**TERRITORIALIZAÇÃO COMO MECANISMO DE AMPLIAÇÃO DO
ACESSO À RAPS.**

**Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado
ao Departamento de Enfermagem da Universidade de
Brasília como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem**

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Aparecida Gussi

BRASÍLIA – DF

2023

CECILIA SILVA ALMEIDA

**TERRITORIALIZAÇÃO COMO MECANISMO DE AMPLIAÇÃO DO
ACESSO À RAPS.**

**Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado
ao Departamento de Enfermagem da Universidade de
Brasília como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.**

COMISSÃO EXAMINADORA

Dra. Maria Aparecida Gussi
Universidade de Brasília- UnB
Orientadora- Presidente

Dra. Maria da Glória Lima
Universidade de Brasília- UnB
Membro Efetivo

Christine Paula Menezes
Secretaria de Estado da Saúde/DF/CAPSi Taguatinga
Membro Efetivo

Vilmara Cardoso de Macêdo
Secretaria de Estado da Saúde/DF/CAPSi Taguatinga
Membro Suplente

Aprovado em Janeiro de 2023

RESUMO

Introdução: O território perpassa todas as pessoas que nele convivem, dessa forma, atua como agente facilitador ou dificultador, integrador ou segregador. **Objetivo:** Evidenciar, nas Regiões Administrativas de Águas Claras, Arniqueiras e Vicente Pires os equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial e o acesso dos usuários para a Unidade de Referência para Atendimento a Saúde Mental, CAPS II Taguatinga. **Metodologia:** Pesquisa descritiva, com enfoque no apontamento dos equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial nas Regiões Administrativas de Águas Claras, Arniqueiras e Vicente Pires e no acesso dessas populações ao CAPS II de Taguatinga, afim de evidenciar elementos que possibilite a atuação mais efetiva para os profissionais do CAPS Taguatinga no que se refere ao acesso e articulação com os equipamentos da RAPS. A primeira etapa constou de uma revisão bibliográfica e foi utilizada como suporte para elaboração da introdução, dos referenciais teóricos e discussão. durante os meses de agosto de 2022 a janeiro de 2023 com os descritores “território sociocultural”, “centro de atenção psicossocial”, “serviços de saúde mental”. A segunda etapa se deu pelo levantamento e apresentação de aspectos da conformação do Distrito Federal que reflete no atendimento da saúde mental, da organização do sistema de saúde, das unidades de atendimento a saúde mental no DF e dos pontos de atenção da RAPS nas Regiões Administrativas (RAs) Águas Claras, Arniqueira e Vicente Pires. Também foi levantado meios de acesso por transporte público e privado e valor dispensado para tal. **Resultados:** Existe um vazio assistencial, nenhuma das 3 RAs possui CAPS, há um custo financeiro e de tempo que se coloca como barreira de acesso das pessoas ao serviço e do serviço aos pontos da RAPS. **Conclusão:** Assim, prevendo a autonomia do usuário, é interessante que os pontos de atenção da RAPS sejam ampliados para que as barreiras de acesso possam ser vencidas e a população possa se beneficiar de opções adequadas que atenda sua demanda de saúde bem como sua condição social.

Palavras-chave: serviços de saúde mental; território sociocultural; Centro de Atenção Psicossocial.

ABSTRACT

Introduction: The territory permeates all the people who inhabit it, in this way, it acts as a facilitating or disruptive agent, integrator or segregator. **Objective:** To demonstrate, in the Administrative Regions of Águas Claras, Arniqueiras and Vicente Pires, the equipment of the Psychosocial Care Network and user access to the Reference Unit for Mental Health Care, CAPS II Taguatinga. **Methodology:** Descriptive research, focused on highlighting the equipment of the psychosocial assistance network in the administrative regions of Águas Claras, Arniqueiras and Vicente Pires and the access of these populations to CAPS II of Taguatinga, in order to highlight the elements that allow a more effective action of CAPS Taguatinga professionals in terms of access and articulation with RAPS equipment. The first stage consisted of a bibliographical review and served as support for the preparation of the introduction, theoretical references and discussion. during the months of August 2022 to January 2023 with the descriptors "socio-cultural territory", "psychosocial reception center", "mental health services". The second stage was carried out by surveying and presenting the aspects of the conformation of the Federal District that reflect mental health care, the organization of the health system, the mental health care units in the DF and the points of care RAPS in the administrative regions (AR) Águas Claras, Arniqueira and Vicente Pires. The means of access by public and private transport have also been identified and the amount allocated for this purpose. **Results:** There is a lack of support, none of the 3 ARs has CAPS, there is a financial and time cost which is a barrier to people's access to the service and to the service of RAPS points. **Conclusion:** Thus, anticipating the autonomy of users, it is interesting that the RAPS attention points are expanded so that access barriers can be overcome and the population can benefit from adequate options that meet their health demand. as well as their social condition.

Descriptors: mental health services; sociocultural territory; Psychosocial Care Center.

LISTA DE SIGLAS

APS - Atenção Primária à Saúde
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
DF- Distrito Federal
ESF - Equipe de Saúde da Família
HRC - Hospital Regional de Ceilândia
HRGu - Hospital Regional do Guará
HRSam – Hospital Regional de Samambaia
HRT - Hospital Regional de Taguatinga
HSVP - Hospital São Vicente de Paulo
HUB - Hospital Universitário de Brasília
IHB - Instituto Hospital de Base
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NUSAM/SAMU - Núcleo de Saúde Mental do SAMU
PDAD - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios
PDS - Plano Distrital de Saúde
PDSM - Plano Distrital de Saúde Mental
PVC - Programa de Volta para Casa
RA - Região Administrativa
RAPS - Rede de Atenção Psicossocial
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SES/DF - Secretaria de Saúde do Distrito Federal
SUS - Sistema Único de Saúde
SRS - Regiões de Saúde
UBS - Unidade Básica de Saúde
UCB - Universidade Católica de Brasília
UPA - Unidade de Pronto Atendimento 24h

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Apresentação dos serviços públicos/gratuitos da RAPS, referenciados para a população das RAs Águas Claras, Arniqueira e Vicente Pires, 2023.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Regiões Administrativas do Distrito Federal, Atlas do Distrito Federal, 2020.

Figura 2 - Divisão territorial das regiões de Águas Claras e Arniqueira , 2019.

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 - Transporte público de Arniqueira para Taguatinga, 2023.

Anexo 2 - Transporte público de Vicente Pires para Taguatinga, 2023.

Anexo 3 - Transporte público de Águas Claras para Taguatinga, 2023.

SUMÁRIO

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 10 |
| 1.1 REFERENCIAL TEÓRICO | 12 |
| 2. OBJETIVOS | 14 |
| 2.1 Objetivo Geral | 15 |
| 2.2 Objetivo Específico | 15 |
| 3. METODOLOGIA | 14 |
| 4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS | 15 |
| 5. DISCUSSÃO | 28 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 31 |
| 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 32 |
| 8. ANEXOS | 37 |

1. Introdução

A saúde mental é um tema atual, entretanto não se evidencia um planejamento, na delimitação da área de abrangência, que leve em conta o acesso do usuário a uma equipe que ofereça recursos especializados para lidar com o sofrimento mental, especificamente com a atenção oferecida pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Em meio ao movimento de desinstitucionalização das pessoas em sofrimento mental, se deu relevância à sua autonomia, poder de contrato, reabilitação social, clínica ampliada e acesso à serviços com diferentes níveis de densidade tecnológica.

Por isso, os serviços de atenção à saúde mental devem estar acessíveis ao usuário de acordo com sua demanda, em diferentes níveis de densidade tecnológica, de modo a evitar agravamentos e internações, utilizando práticas que reforcem a reinserção sociocultural. Assim a capilarização dos recursos e serviços, no território, são de importância de conhecimento da população, para que sejam bem aproveitados e reconhecidos como prestadores de cuidados contínuos.

Os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, são serviços voltados à população que possui sofrimento psíquico, e uma de suas principais características é ser um serviço de caráter aberto e comunitário. Esses centros abarcam usuários que se encontram em processo de crise e/ou reabilitação social, incluindo pessoas que possuem necessidade devido ao uso de substâncias psicoativas (BRASIL, 2022b).

Essa modalidade de serviço faz uma transição de modelo assistencial asilar para o modelo de atenção psicossocial, constrói estratégias onde a pessoa é contemplada como sujeito autônomo e conversa intimamente com a subjetividade humana composta de corpo, mente, experiência e meio de vida.

Este trabalho destaca a modalidade CAPS II, que tem seu serviço caracterizado por “atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes” (BRASIL, 2022b). Dessa forma, o CAPS como instrumento de cuidado e atenção, promove uma interação comunitária, que objetiva, como diz *Martins et al. (2022)*, a recuperação do valor social do sujeito e de seu poder contratual. Então, esse serviço, e por consequência, as ações comunitárias promovidas por ele incidem na saúde e na construção do cuidado individual e grupal, e promove a co-responsabilização do processo terapêutico.

Os CAPS se diferenciam em três modalidades, sendo: CAPS, que atende público adulto em geral, CAPSi (infanto-juvenil), que atende crianças e adolescentes e CAPS AD (álcool e drogas) que atende pessoas dependentes ou em uso abusivo de álcool e drogas. Além disso, se diferenciam também de acordo com a densidade demográfica (BRASÍLIA, 2022):

CAPS I: Regiões de saúde com população entre 20.000 e 70.000 habitantes.

CAPS II.: Regiões de saúde com população entre 70.000 e 200.000 habitantes.

CAPS III: Regiões de saúde com população entre 200.000 e 300.000 habitantes.

CAPS AD II: Regiões de saúde com população entre 70.000 e 200.000 habitantes.

CAPS AD III: Regiões de saúde com população entre 200.000 e 300.000 habitantes.

CAPSi: Regiões de saúde com população entre 70.000 e 200.000 habitantes.

Essas características diferenciam os CAPS no que diz respeito a composição da equipe multiprofissional, carga horária desses profissionais e horário de atendimento ao público. O serviço ofertado, como citado anteriormente, é de cunho comunitário, atendendo tanto às demandas referenciadas pela Atenção Primária e outros pontos da RAPS e da saúde geral. Além disso, a equipe multiprofissional deve atuar adequadamente conforme as particularidades e perfil epidemiológico da região (BRASIL, 2022b).

OS CAPSs protagonizam o modelo de assistência psicossocial, se baseia na prestação de cuidado enfatizado na atenção integral ao sujeito, na promoção de sua autonomia e na não institucionalização. Na prática assistencial que contrapõe a esse modo de cuidar, quando a pessoa recebia o diagnóstico de transtorno mental, perdia o poder sobre si e sobre suas ações, lhe é tirado esse direito. O serviço aqui é visto como instrumento de recuperação da saúde e reintegração social, empoderando o sujeito nos processos rotineiros do cotidiano, inclusive do seu próprio tratamento terapêutico.

Nesse trabalho foi traçado um panorama da distribuição das Regiões Administrativas (RAs) do DF nos aspectos que refletem na assistência à saúde mental, da organização do sistema de saúde e dos dos equipamentos que compõe a RAPS e teve como foco a identificação dos meios para a acessibilidade do usuário ao CAPS II de Taguatinga e dos equipamentos que compõe a RAPS nos territórios de Águas Claras, Arniqueira e Vicente Pires. Também foi levantado meios de acesso por transporte público e privado e valor que famílias e/ou usuários dispensam para locomoção até o serviço.

Frente a esse levantamento foi evidenciado que a barreira de acesso ao CAPS Taguatinga encontra fortaleza no distanciamento do serviço aos pontos da RAPS junto com a precariedade do transporte público e o custo que representa no orçamento familiar.

2. Referencial Teórico

Os CAPS são estratégicos na articulação da RAPS, seja na atenção multiprofissional direta, visando à promoção da saúde mental dos usuários e de suas famílias, da vida comunitária e da autonomia destes, quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as Equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, articulando e ativando os recursos existentes na própria RAPS e em outras redes, assim como nas comunidades (BRASIL, 2022a).

A atenção à saúde mental é oferecida gratuitamente, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), instrumentada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Os CAPS, pertencem a RAPS, são tecnologias estratégicas na articulação do cuidado em rede.

O cuidado em rede, por sua vez, se faz por arranjos organizativos de serviços e ações de saúde, onde a proposta é que diferentes agentes atuem para lidar com atenção e gestão de processos e projetos. Disso, tem-se as Redes de Atenção à Saúde (RAS), onde o cuidado é implicado de maneira contínua, com o foco na promoção da saúde, mas que integra os cuidados primários, secundários e terciários (BRASIL, 2020).

Devido à complexidade do cuidado e da necessidade dos usuários e seus familiares, a saúde mental conta com diferentes serviços que funcionam de maneira estratégica em rede, para que esse cuidado seja ofertado de modo integral e longitudinal. Essa rede é plural e oferece diferentes graus de complexidade, onde o objetivo geral é garantir a participação e integração social das pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2020).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é um artifício potente para o cuidado à saúde mental da população brasileira, dado a diversidade dos seus equipamentos, serviços e estratégias de desinstitucionalização, suas diretrizes e princípios ancorados nos direitos humanos, e a execução de suas ações por meio de redes intra e intersetoriais capilarizadas nos territórios (BRASIL, 2020).

A rede se apoia na Política Nacional de Saúde Mental, que compreende princípios e diretrizes adotadas pelo país para organizar as ações de promoção de saúde mental, prevenção de agravos, assistência e cuidado, bem como reabilitação e reinserção das pessoas com transtornos mentais e/ou com problemas em decorrência do uso de álcool e outras drogas. A rede é diversificada, de forma a abranger toda a complexidade das demandas, desde as mais simples até as mais complexas, de forma integrada e complementar.

O território passou a ser assunto de interesse da saúde mental após a reforma psiquiátrica uma vez que esse movimento utiliza uma abordagem libertária que rompe com os muros culturais e

territoriais e visa reinserir pessoas com transtornos mentais novamente na sociedade em convívio harmonioso. Dessa forma, o sujeito não é isolado em manicômios a base de forte medicação e vigilância, mas seu tratamento também o faz interagir com o território que ocupa e na cultura que o permeia. Essa abordagem e metodologia de retorno à vida social, fez com que Centros de Atenção Psicossocial fossem criados. (MARTINS *et al.*, 2022).

Cronologicamente, após a expansão mundial da discussão, a reforma psiquiátrica se inicia no Brasil em 1970, em meio a reforma sanitária, e em 2001, sancionada a Lei da Reforma Psiquiátrica nº. 10.216/2001, que legitimou e priorizou a criação de novos serviços comunitários e de atenção extra-hospitalar. Dessa forma, em 2002 os CAPS são criados em todo o país, pela Portaria n.º GM 336/ 2002, e se tornam a principal ferramenta assistencial da reforma psiquiátrica, sendo assim, é uma estratégia territorial. (BRASIL, 2001).

Fazendo o uso da própria definição do descritor em saúde utilizado neste trabalho, território sociocultural, o território é definido por

(...) espaço de relações, no qual se manifesta a vida cotidiana dos indivíduos e das populações. É resultante de uma acumulação de situações históricas, econômicas, ambientais, sociais e culturais que promovem condições particulares para a produção de saúde. Ter o território de produção da saúde como referência de relações e atuação (BRASIL, 2014).

Traz também a ideia de conexão, rede e comunidade, interações sociais que são essenciais à sobrevivência humana, incluindo a vida daqueles com sofrimento mental. Partindo dessas ideias, pode-se perceber o quanto o território interfere na condição de saúde, uma vez que atravessa o indivíduo no exercício dos seus direitos civis e humanos (MARTINS *et al.*, 2022).

De acordo com Furtado *et al.* (2016), o conceito de território em saúde é híbrido, pois oscila entre significados que podem ou não estar amparados por referencial teórico. Esses autores ainda afirmam que essa imprecisão não implica na desqualificação em diferentes definições, apenas faz enfoque na sua definição mais instrumentalizada, que é o foco deste trabalho.

Portanto, o território é “um espaço físico e social capaz de catalisar o processo de reabilitação psicossocial e reinserção social de pessoas com transtorno mental” (FURTADO, *et al.*, 2016) e por isso se faz de suma importância que os elementos da RAPS nele presentes sejam

mapeados e citados para que usuários e profissionais da saúde possam aproveitar melhor os seus recursos e adequar o uso destes respeitando a singularidade de cada usuário.

Elementos estes que são formados por pontos de atenção, descritos em níveis de complexidade diferentes, sendo eles: Atenção Primária à Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Estratégias de Desinstitucionalização e Estratégias de Reabilitação Psicossocial.

Em diálogo com essa construção se dá o matriciamento, que permite entre múltiplas equipes a criação compartilhada da proposta de intervenção psicoterapêutica, faz com que o usuário do serviço percorra a área de abrangência, geralmente mais próxima de sua residência, e permaneça dentro dela mesmo com diferentes complexidades de demanda, principalmente quando se coloca em vista a equipe de saúde da família como equipe de referência e o serviço de saúde mental como equipe de apoio matricial (BRASIL, 2011).

2. Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Evidenciar, nas Regiões Administrativas de Águas Claras, Arniqueiras e Vicente Pires os equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial e o acesso dos usuários para a Unidade de Referência para Atendimento a Saúde Mental, CAPS II Taguatinga.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar os equipamentos da RAPS presentes no território das RAs de Águas Claras, Arniqueira e Vicente Pires .

Identificar o acesso por transporte público e privado para moradores das RAs de Águas Claras, Arniqueira e Vicente Pires ao CAPS II de Taguatinga.

3. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com enfoque no apontamento dos equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial presentes nas Regiões Administrativas de Águas Claras, Arniqueiras e Vicente Pires e no acesso dessas populações ao CAPS II de Taguatinga.

O CAPS II de Taguatinga foi selecionado por seu caráter ordenador da atenção à saúde mental, administrativamente esta subordinado a Região de Saúde Sudoeste. A área de abrangência é uma das mais populosas do DF, integrada pelas RAs de Taguatinga, Vicente

Pires, Águas Claras, Areal, Arniqueira, Ceilândia (com exceção das quadras QNM e QNN). Esse espaço geográfico é constituído por territórios de intenso fluxo populacional, abrange uma rede de serviços administrativos, comércios, trabalho, centros educacionais, e de lazer.

Foi feito um recorte contemplando essas tres RAs, outros pesquisadores farão das outras compondo assim um cenário para a atuação mais efetiva para os profissionais do CAPS Taguatinga no que se refere ao acesso e articulação com os equipamentos da RAPS.

Essa escolha foi precedida de consulta nos dados estatísticos da Unidade de Saúde em foco e coletado a informação quanto ao local de residência autodeclarado pelo usuário ou familiar.

A primeira etapa constou de uma revisão bibliográfica e foi utilizada como suporte para elaboração da introdução, dos referenciais teóricos e discussão. Foi acessada por meio de análises de textos oficiais nas bases de dados do Planalto, site oficial do Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde do DF (SES/DF), site da Companhia de Planejamento do Distrito Federal (Codeplan) e nas plataformas digitais Scielo, LILACS, BVS, Revista Eletrônica: Tempo - Técnica – Território. As buscas foram realizadas concomitantemente durante os meses de agosto de 2022 a janeiro de 2023 e foi lançado os descritores “território sociocultural”, “centro de atenção psicossocial”, “serviços de saúde mental”.

A segunda etapa se deu pelo levantamento e apresentação de aspectos da conformação do Distrito Federal que reflete no atendimento da saúde mental, da organização do sistema de saúde, das unidades de atendimento a saúde mental no DF e dos pontos de atenção da RAPS nas Regiões Administrativas (RAs) Águas Claras, Arniqueira e Vicente Pires. Também foi levantado meios de acesso por transporte público e privado e valor dispensado para tal.

4. Apresentação dos resultados

No DF, o território é estruturado em 33 Regiões Administrativas (RAs), criadas desde o processo de construção da nova capital do Brasil. A divisão territorial do DF se dá dessa forma em consonância ao art. 32 da Constituição Federal de 1988 que veda a municipalização do território, que resulta em um acúmulo de atribuições legislativas de Estado e Município (BRASIL, 2016).

As RAs são núcleos urbanos que existem devido ao intenso fluxo migratório ocorrido na criação da Capital Federal em Brasília. (MANIÇOBA, 2019), e atualmente têm funcionalidade de descentralizar ações administrativas e coordenação dos serviços públicos, de acordo com a Secretaria de Estado do Governo Federal (SEGOV).

As RAs de Águas Claras, Vicente Pires e Arniqueira (território que anteriormente pertencia a Águas Claras), foram criadas respectivamente em 1992, 1997 e 2019. A região de Arniqueira especificamente, foi desmembrada de Águas Claras separando o Setor Habitacional Arniqueira, Areal e Área de Desenvolvimento Econômico (ADE) (BRASÍLIA, 2021). Essa região também é conhecida popularmente como Areal, e pode ser referida como Arniqueira/Areal em alguns textos e sites, tais como o site InfoSaúde-DF da Secretaria de Saúde do DF (SES DF, 2023a) e a Nota Técnica da Codeplan de 2019 (BRASÍLIA, 2019a), utilizados neste trabalho como referência bibliográfica.

As Regiões de Saúde (SRS) são divisões territoriais sanitárias, atreladas às estruturas administrativas da Secretaria de Saúde do DF (SES DF), que envolve um espaço geográfico de agrupamentos de Regiões Administrativas fronteiriças (BRASÍLIA, 2022).

O objetivo dessa divisão é promover ações de saúde e gestão de políticas públicas compreendendo todos os níveis de atenção à saúde na área de abrangência territorial, utilizando o eixo da Atenção Primária à Saúde como ordenador (SES DF, 2023b).

As RAs são divididas em sete áreas de saúde, sendo: Central, Centro-Sul, Sul, Sudoeste, Oeste, Leste e Norte. O CAPS II de Taguatinga pertence à SRS Sudoeste bem como as RAs anteriormente citadas (BRASÍLIA, 2021).

Ao relacionar o território ao acesso à saúde, entende-se que a regionalização da assistência se destina a distribuir espacialmente esses serviços, de maneira técnica e instrumentalizadora, abrangendo e cobrindo as demandas populacionais com eficiência institucional e social (SES DF, 2022c).

A RAPS se estrutura em linhas de cuidados, em ordem crescente de acordo com a densidade tecnológica: Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Estratégias de Reabilitação Psicossocial (BRASIL, 2021).

Dessa forma, de acordo com as informações descritos no Plano Diretor da Saúde Mental do DF de 2022, os seguintes dados foram levantados:

1. A Atenção Primária Saúde do DF possui “cerca de 600 Equipes de Saúde da Família (ESFs), 51 Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), 14 equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) e 3 equipes de Consultório na Rua (eCR) distribuídas em 172 Unidades Básicas de Saúde” (BRASÍLIA, 2021).
2. A Atenção Psicossocial Especializada é composta pelos CAPS, pelo Adolescento, pelo Centro de Orientação Médico Psicopedagógica (COMPP) e pela Atenção Ambulatorial

Secundária, subdivida em Policlínicas e Ambulatórios Especializados em Saúde Mental (BRASÍLIA, 2021). No DF existem 18 CAPS em funcionamento, sendo 3 deles na Região de Saúde Norte, 1 na Região de Saúde Sul, 2 na Região de Saúde Leste, 2 na Região de Saúde Oeste, 5 na Região de Saúde Sudoeste, 3 na Região de Saúde Central e 2 na Região Centro-Sul. Ao todo, tem-se : 1 CAPS I, 5 CAPS II, 1 CAPS III, 1 CAPS AD, 4 CAPS AD II, 3 CAPS AD III, 4 CAPS i e 1 CAPS ADi.

3. Referente ao ponto de Atenção de Urgência e Emergência se enquadra as UBSs, o SAMU, as Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPAs) e Unidades de Pronto Atendimento em Hospitais Gerais.
4. Em relação ao ponto de Atenção Hospitalar tem-se os Hospitais Regionais, contudo o Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), e a Unidade de Psiquiatria do Instituto Hospital de Base (IHB) são referência nesse tipo de atendimento.
5. O ponto relacionado à Atenção Residencial de Caráter Transitório é constituído pela Unidade de Acolhimento (UA), ligada ao CAPS AD III de Samambaia, que acolhe pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e outras Drogas.
6. Estratégias de Desinstitucionalização: Casa de Passagem, Programa de Volta para Casa.
7. Estratégias de Reabilitação Psicossocial.

Toda essa estrutura está a serviço de toda a população do DF, que na estimativa para o ano de 2021 fosse de 3.094.325 pessoas, de acordo com os dados do IBGE. As informações coletadas no último censo, em 2010, indicavam uma densidade populacional de 444,66 hab/km² (IBGE, 2021).

Em soma às informações citadas anteriormente, no quadro a seguir, pode-se observar a quantidade e o tipo de atenção dos serviços de atendimento psico-terapêuticos oferecidos pelo SUS e de caráter gratuito presentes nas RAs:

Quadro 1. Apresentação dos serviços públicos/gratuitos da RAPS, referenciados para a população das RAs de Águas Claras, Arniqueira e Vicente Pires, 2023.

| Serviços | Águas Claras | Vicente Pires | Arniqueira |
|--------------------------|--------------------|----------------------|--|
| Atenção primária à saúde | UBS 06 Taguatinga; | UBS 01 Vicente Pires | UBS 05 de Taguatinga; UBS 01 de Águas Claras; UBS 02 de Águas Claras |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Atenção Psicossocial Especializada | CAPS II Taguatinga; CAPS AD III Samambaia CAPS i Taguatinga | CAPS II Taguatinga; CAPS AD III Samambaia CAPS i Taguatinga | CAPS II Taguatinga; CAPS AD III Samambaia CAPS i Taguatinga |
| Atenção Ambulatorial Secundária | Ambulatórios com Linha de Cuidado em Saúde Mental; Ambulatórios especializados do HSVP e do HBDF; SEAD; Policlínica de Taguatinga 3 - Ambulatório de Adolescentes de Taguatinga (AADOT); COMPP; Adolescentro | Ambulatórios com Linha de Cuidado em Saúde Mental; Ambulatórios especializados do HSVP e do HBDF; SEAD; Policlínica de Taguatinga 3 - Ambulatório de Adolescentes de Taguatinga (AADOT); COMPP; Adolescentro | Ambulatórios com Linha de Cuidado em Saúde Mental; Ambulatórios especializados do HSVP e do HBDF; SEAD; Policlínica de Taguatinga 3 - Ambulatório de Adolescentes de Taguatinga (AADOT); COMPP; Adolescentro |
| Atenção de Urgência e Emergência | NUSAM/SAMU; UPAs; Unidades de pronto-atendimento | NUSAM/SAMU; UPAs; UPA Vicente Pires; Unidades de pronto-atendimento | NUSAM/SAMU; UPAs; Unidades de pronto-atendimento |
| Atenção Hospitalar | Hospitais Gerais; Hospital Regional de Taguatinga (HRT); Hospital Regional de Samambaia (HRSam); Hospital São Vicente de Paulo (HSVP); Instituto Hospital de Base do Distrito Federal Hospital (IHB); Universitário de Brasília (HUB); Hospital da Criança José Alencar (HCB); | Hospitais Gerais; Hospital Regional de Taguatinga (HRT); Hospital Regional de Samambaia (HRSam); Hospital São Vicente de Paulo (HSVP); Instituto Hospital de Base do Distrito Federal Hospital (IHB); Universitário de Brasília (HUB); Hospital da Criança José Alencar (HCB); | Hospitais Gerais; Hospital Regional de Taguatinga (HRT); Hospital Regional de Samambaia (HRSam); Hospital São Vicente de Paulo (HSVP); Instituto Hospital de Base do Distrito Federal Hospital (IHB); Universitário de Brasília (HUB); Hospital da Criança José Alencar (HCB); |
| Atenção Residencial de Caráter Transitório | Unidade de Acolhimento (UA) de Samambaia | Unidade de Acolhimento (UA) de Samambaia | Unidade de Acolhimento (UA) de Samambaia |
| Reabilitação Psicossocial | CAPS II Taguatinga; CAPS AD III Samambaia | CAPS II Taguatinga; CAPS AD III Samambaia | CAPS II Taguatinga; CAPS AD III Samambaia |
| Estratégias de Desinstitucionalização | Programa de Volta para Casa; Casa de Passagem - Instituto de Saúde Mental (ISM); | Programa de Volta para Casa; Casa de Passagem - Instituto de Saúde Mental (ISM); | Programa de Volta para Casa; Casa de Passagem - Instituto de Saúde Mental (ISM); |

| | | | |
|------------------------------|---|---|---|
| Serviço psicológico gratuito | Universidade Católica de Brasília (UCB); Centro de Valorização da Vida (CVV) | Universidade Católica de Brasília (UCB); Centro de Valorização da Vida (CVV) | Universidade Católica de Brasília (UCB); Centro de Valorização da Vida (CVV) |
|------------------------------|---|---|---|

Fonte: Elaboração própria.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é entendida como o primeiro nível de atenção, pois considera a descentralização e sua capilarização no território uma ferramenta de rastreamento e diagnóstico das necessidades populacionais (BRASÍLIA, 2021). Nesse nível de atenção encontram-se as Unidades Básicas de Saúde (UBS), no qual no território de Águas Claras há a UBS 06 de Taguatinga como cobertura de referência, e em Vicente Pires a referência é a UBS 01 de Vicente Pires. Contudo, o território de Arniqueira conta com a UBS 05 de Taguatinga, UBS 01 de Águas Claras e UBS 02 de Águas Claras (SES DF, 2023a).

Somando-se a isso, a região de Arniqueira foi desmembrada de Águas Claras em 2019, portanto apesar de formalmente ser nomeada como UBSs de Águas Claras, essa nomeação já não faz jus a sua localização.

O levantamento apontado no quadro foi realizado considerando as áreas de abrangência disponíveis no site da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), na aba de busca por Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência, que é a mesma utilizada pelo usuário para orientar-se na necessidade de assistência, qual UBS dirigir-se conforme sua localidade geográfica.

Em relação ao NASF, possuem 51 no DF, de acordo com o PDSM de 2022 (BRASÍLIA, 2021). Porém, não está disponível na literatura, nos documentos e portais oficiais do GDF a disposição espacial e a quantidade de NASF por RA. O mesmo acontece em relação aos dados acerca das ESFs. Apenas se sabe o número total de equipes, que é cerca de 600, distribuídas em 172 UBSs (BRASÍLIA, 2021).

Quanto aos atendimentos ambulatoriais secundários, tem-se o Ambulatório de Adolescentes de Taguatinga (AADOT) da Policlínica de Taguatinga 3 que atende usuários na faixa etária de 12 a 17 anos provindos da Região de Saúde Sudoeste. O primeiro atendimento é feito por meio de encaminhamento, após esse momento, é possível atender demandas espontâneas (SES DF, 2022b).

O Centro de Orientação Médico Psicopedagógica (COMPP) oferece atendimento abrangendo todo o DF, por meio da regulação realizada pelas UBSs (BRASÍLIA, 2021).

O Adolescento oferece atendimento para pessoas de faixa etária a partir de 12 até 17 anos, 11 meses e 29 dias, e o COMPP atende pessoas de faixa etária de 0 a 11 anos 11 meses e

29 dias. Esses atendimentos são oferecidos na modalidade individual e coletiva, prestados por equipe multidisciplinar, para casos moderados de transtorno mental e/ou abuso do uso de substâncias psicoativas (SES DF, 2023c).

Compõe também o serviço público de atenção à saúde mental o Ambulatório Especializado, Serviço Estudos e Atenção a Usuários de álcool e outras drogas (SEAD) no Hospital Universitário de Brasília (HUB/EBSERH). O SEAD atende pessoas maiores de 18 anos dependentes de álcool e drogas e suas famílias em sistema de demanda espontânea ou via parecer de diferentes especialidades presentes nas dependências do HUB, do judiciário ou de instituições componentes da SRS Leste (FERREIRA, 2019 apud POP/SEAD, 2018).

A Atenção Psicossocial Especializada é prestada pelos CAPS em suas diferentes modalidades. Os usuários de Vicente Pires, Arniqueira e Águas Claras tem o CAPSi Taguatinga, o CAPS II Taguatinga e o CAPS AD III Samambaia como referência de área de abrangência reconhecida pela Secretaria de Saúde do DF (BRASÍLIA, 2021).

O atendimento é prestado para pessoas a partir de 3 a 17 anos, no CAPS i de Taguatinga, e para pessoas acima de 18 anos, no CAPS II de Taguatinga. Ambos funcionam em horário comercial, das 7 às 18 horas, de segunda a sexta-feira. No CAPS AD III de Samambaia o horário de funcionamento é de 24 horas, com atendimento ambulatorial das 7 às 22 horas. O indivíduo atendido no CAPS AD III deve ter a idade mínima de 16 anos e possuir dependência ou uso abusivo de álcool e outras drogas (SES DF, 2022a).

Apesar do CAPS II de Taguatinga ser referência para a área de abrangência da SRS Sudoeste, devido ao caráter de atendimento comunitário dos CAPS, todos eles, espalhados pelo território do Distrito Federal, estão habilitados para receber e prestar assistência aos usuários das RAs de Águas Claras, Vicente Pires e Arniqueira, bem como à população de todo o DF (BRASÍLIA, 2021).

Considerando o atendimento para sujeitos acima de 18 anos, não dependentes e/ou usuários abusivos de álcool e drogas, e a proximidade espacial, do mais próximo ao mais distante a essas regiões antes citadas, pode-se utilizar como referência (SES DF, 2023a):

- Águas Claras: CAPS II Taguatinga, CAPS II Riacho Fundo I, CAPS III Samambaia
- Vicente Pires: CAPS II Taguatinga, CAPS II Brasília, CAPS II Riacho Fundo I, CAPS III Samambaia
- Arniqueira: CAPS II Taguatinga, CAPS II Riacho Fundo I, CAPS III Samambaia.

Ressalta-se aqui que a distância se difere entre os pontos de partida dentro de cada RA, somando-se a estratégia para acessar o serviço, sendo assim, o usuário necessita fazer suas

próprias adequações e por isso, o julgamento de qual é o serviço mais próximo pode ser alterado.

Em relação aos atendimentos urgentes e emergentes, os fluxos são subdivididos de acordo com a gravidade das intercorrências e crises:

- Casos de baixa complexidade, os usuários deverão ser atendidos pela APS.
- Casos de grave complexidade e/ou persistência de transtorno, os usuários deverão ser atendidos pelos serviços de Atenção Psicossocial Especializada, ou seja, os CAPS e os serviços de Atenção Ambulatorial Secundária.
- Casos de gravidade e complexidade maiores, deverão ser atendidos pelos serviços de Atenção de Urgência e Emergência.

Nos atendimentos pré-hospitalares, as referências são: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), UPAs, UBSs, Atenção Domiciliar (AD), serviços de Atenção Ambulatorial Secundária e os CAPS (BRASÍLIA, 2021).

Existe 1 UPA na RA de Vicente Pires, mas nas RAs de Águas Claras, Arniqueira é necessário que o usuário se desloque para a UPA mais próxima, que seria a de Vicente Pires, Riacho Fundo II ou de Samambaia (SES DF, 2022f).

Apesar de descrito como ponto de atendimento para emergências relacionadas a transtornos mentais no PDSM, o site informativo da SES DF acerca das UPAs não faz referência de prestação de atendimento para sintomas relacionados à transtornos mentais, com exceção da tentativa de suicídio (SES DF, 2022f).

Já o SAMU, atua por meio da Central de Regulação de Urgências 192 e Central de Informação Toxicológica e Atendimento Psicossocial, que referencia o deslocamento para atendimento em todo o DF. Existe o Núcleo de Saúde Mental (NUSAM/SAMU) que atua em tempo integral com uma equipe multiprofissional capacitada para emergências de crise em saúde mental (BRASÍLIA, 2021).

Os serviços da Atenção de Urgência e Emergência atuam conjuntamente com a Atenção Hospitalar. Nesse caso, as referências em saúde mental são Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), e o Instituto Hospital de Base (IHB), que atendem casos de alta e média complexidade, oferecendo retaguarda em tempo integral para outros serviços Hospitalares de Emergência, que cabem aqui o Hospital Regional de Taguatinga(HRT) e Hospital Regional de Samambaia (HRSam), bem como para serviços da APS, UPAs, CAPS, AD, SAMU (BRASÍLIA, 2021).

Portanto, o HSVP presta atendimento de demanda espontânea e referenciada de urgência e internação psiquiátrica, abrangendo todo o DF para pessoas entre 18 e 60 anos, com transtornos mentais sem particularidades cirúrgicas, clínicas ou obstétricas (BRASÍLIA, 2021).

O Instituto Hospital de Base oferece atendimento de urgência e internação psiquiátrica para pessoas de faixa etária entre os 12 aos 17 anos, 11 meses e 29 dias, ou maiores de 60. Pessoas na faixa etária entre 18 e 60 anos não atendidas pelo HSVP, ou seja, que apresentem condições clínicas e/ou cirúrgicas de base que necessitam de manejo por equipe especializada, ou manejo invasivo, ou contém indicação cirúrgica ou contém uso de dispositivos externos. Assim como o HSVP, abrange todo o DF (BRASÍLIA, 2021).

A Unidade de Internação em Saúde Mental do HUB pode atender moradores das RA de Águas Claras, Vicente Pires e Arniqueira, contanto que a pessoa já seja atendido pelo HUB, pois as internações são realizadas apenas para demandas internas do próprio hospital ou via regulação da SES DF (HUB, 2022).

Em relação às internações de pessoas menores de 12 anos, utiliza-se vagas no Hospital da Criança José Alencar (HCB) (BRASÍLIA, 2021).

O Hospital Regional de Taguatinga (HRT), o Hospital Regional do Guará (HRGu) e o Hospital Regional de Samambaia (HRSam) são os hospitais mais próximos das RAs de Águas Claras, Arniqueira e Vicente Pires. Estes estão referenciados para atendimento de quadros emergenciais, bem como os de intoxicação ou abstinência grave decorrente do uso abusivo de álcool e drogas. Para quadros de internação clínica em saúde mental, os Hospitais Regionais mais próximos são o HRGu e o HRC (BRASÍLIA, 2021).

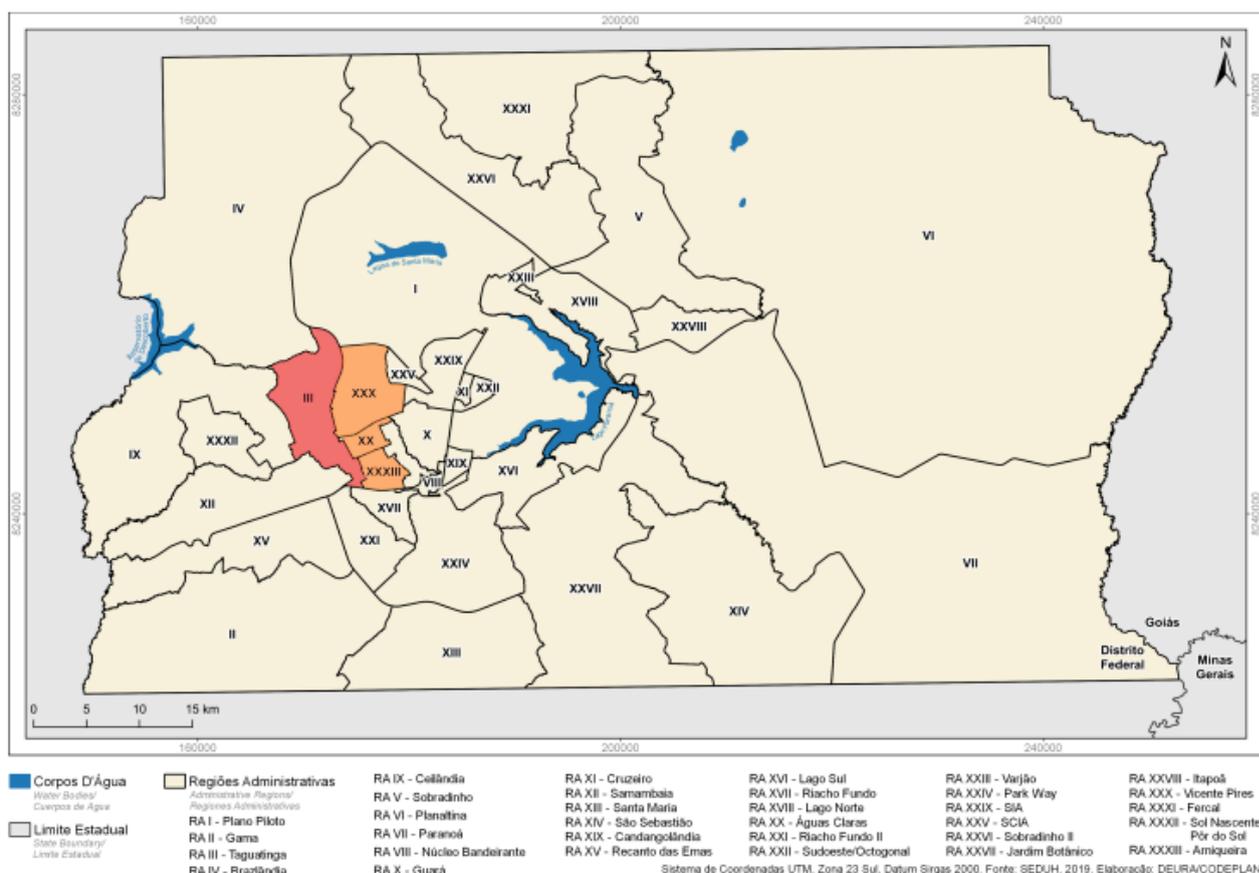
O ponto de atenção relacionado à Reabilitação Psicossocial é utilizado nos CAPS e tem como objetivo promover a vinculação dos usuários aos serviços e tratamentos por meio de iniciativas de emprego e geração de renda. Contudo, essas oficinas oferecidas pela RAPS do DF têm caráter informal, ou são iniciativas e tratativas pontuais do Executivo Distrital. Sendo assim, não há registro no Ministério da Saúde e, conseqüentemente, não há incentivo de custeio (BRASÍLIA, 2021).

Como Estratégias de Desinstitucionalização tem-se Casa de Passagem do ISM que abriga pessoas egressas de longas internações psiquiátricas ou de internações em Hospital de Custódia. Possui número fixo de vagas, atende pessoas acima de 18 anos, por meio do referenciamento da rede de saúde ou por decisão judicial (SES DF, 2022e).

Ademais o Programa de Volta para Casa (PVC), que visa reintegrar pessoas egressas de longas internações por transtornos mentais por meio de pagamento do auxílio-reabilitação psicossocial abrange 97 usuários da saúde mental no DF. Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) também fazem parte dessa estratégia, mas no DF, não existe nenhuma dessas residências, pois o processo ainda está em fase de edital de licitação (BRASÍLIA, 2021).

No território CAPS II de Taguatinga, há um serviço de atendimento psicológico gratuito oferecido pela Universidade Católica de Brasília (UCB), para toda a população do DF. Os serviços são oferecidos semestralmente pelo Centro de Formação em Psicologia Aplicada (CEFPA) e os requisitos de elegibilidade são disponibilizados no site da instituição, pois podem se flexibilizar de acordo com o início das aulas de cada semestre da universidade (UCB, 2022).

Figura 1. Regiões Administrativas do Distrito Federal, 2020.



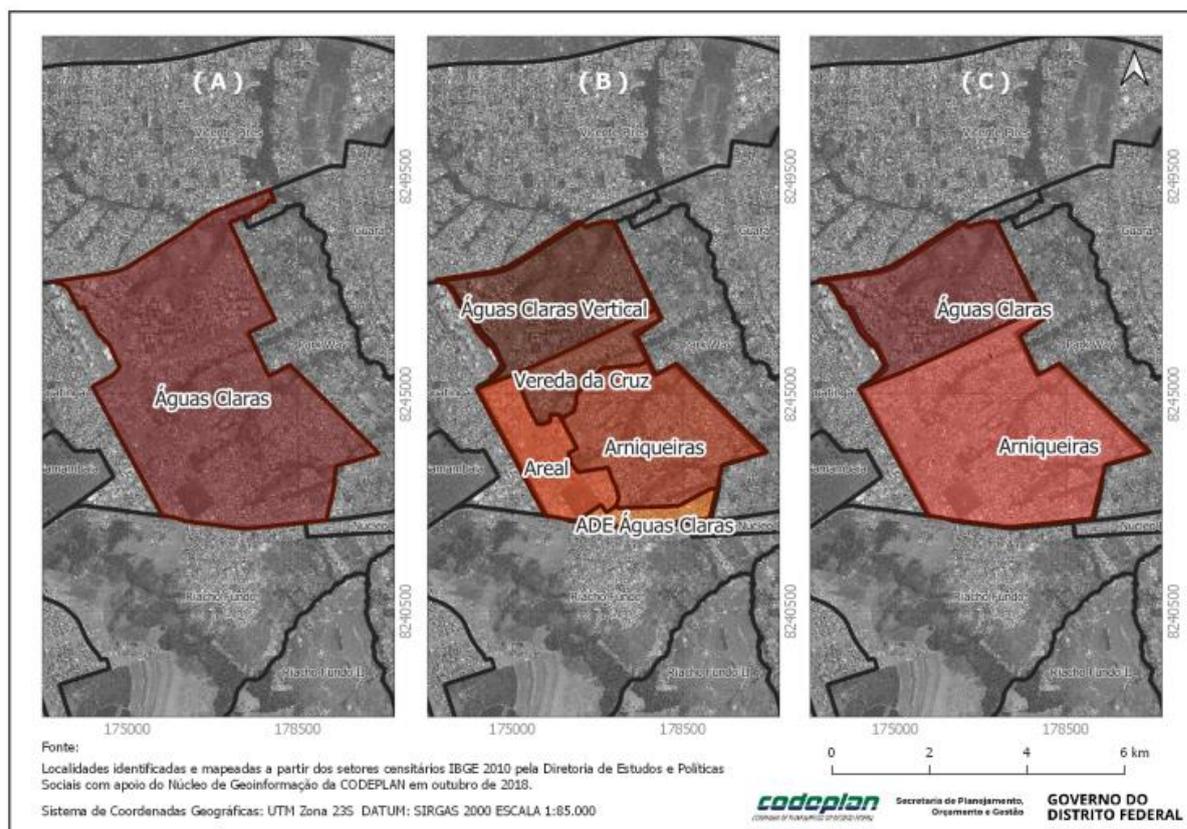
Fonte: Atlas do Distrito Federal 2020, Brasília 2020b.

Observação: a cor laranja evidencia as RAs do presente estudo, a cor vermelha evidencia a RA onde se encontra o CAPS e a cor azul representa os corpos d'água.

Em 2018, antes do desmembramento de Arniqueira e Águas Claras, foi realizada a Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD), gerando um relatório elaborado pela Codeplan, contemplando as delimitações oficiais daquele momento de 31 RAs, utilizado como importante referência bibliográfica para este trabalho. A coleta das informações utilizou dados georreferenciados, no qual próprio documento os subdivide em Águas Claras Vertical, que atualmente compreende a RA de Águas Claras, Arnqueira e Areal, que atualmente compõem a RA de Arniqueira.

A partir daí, fez uma compatibilização entre as projeções populacionais de acordo com a nova delimitação das RAs, em junho de 2020, descritas na Nota Técnica "Compatibilização entre as Projeções Populacionais, a PDAD 2018 e a Nova delimitação (oficial) das Regiões Administrativas do Distrito Federal" (BRASÍLIA, 2020c). Por isso se considera área da RA de Arniqueira as localidades Arniqueira, Areal, Vereda da Cruz e ADE de Águas Claras (BRASÍLIA, 2019a).

Figura 2. Divisão territorial das regiões de Águas Claras e Arniqueira, Brasília, DF, 2019.



Fonte: Nota Técnica - Arniqueira/Areal: um retrato demográfico e socioeconômico. Brasília, 2019a.

Mesmo após essa compatibilização, os dados utilizados permanecem subdivididos, dessa forma, os dados de Areal e Arniqueira representam a RA de Arniqueira. Devido a essa nova configuração, as adaptações realizadas tornam os dados não homogêneos, pois a amostra utilizada no PDAD 2018 não é adequadamente compatível com a nova divisão territorial dessas RAs, como foi descrito na Nota Técnica de compatibilização (BRASÍLIA, 2020c).

Em 2018, a população da RA de Arniqueira era de 39.236 pessoas (BRASÍLIA, 2020c). Analisando as informações disponíveis no PDAD 2018 de Águas Claras, percebe-se que:

1. existe um desequilíbrio entre os gêneros, havendo mais pessoas do gênero feminino, tanto em Areal quanto em Arniqueira;
2. cerca de 20% da população de Areal e 22% de Arniqueira possuíam arranjo familiar casal com 1 filho;
3. cerca de 71% da população de Areal e 51% de Arniqueira não possuíam plano de saúde;
4. aproximadamente 48% da população de Areal e 39% de Arniqueira, entre 4 e 24 anos, afirmaram frequentar escola particular;
5. em torno de 41% da população de Areal e 36% de Arniqueira estudavam em escola da RA de Taguatinga
6. cerca de 33% da população de Areal se transportava até a escola de ônibus e 52% de Arniqueira se transportava até a escola de automóvel;
7. por volta de 32% da população maior de 25 anos de Areal e 45% da população de Arniqueira possuíam ensino superior;
8. cerca de 60% da população de Areal e 62% Arniqueira eram pessoas empregadas;
9. aproximadamente 48% da população de Areal e 40% da população de Arniqueira exerciam seu trabalho na RA do Plano Piloto;
10. cerca de 46% da população de Areal e 66% de Arniqueira se transportavam de automóvel até o trabalho;
11. aproximadamente 43% da população de Areal 33% de Arniqueira recebiam mais de 1 a 2 salários mínimos como rendimento bruto do trabalho;
12. cerca de 69% da população de Areal e 86% de Arniqueira possuíam automóvel no domicílio;

De acordo com os dados compatibilizados, o número de moradores da RA de Águas Claras é de 117.346, e utilizando os dados do PDAD de 2018 também de Águas Claras, pode-se inferir cerca do perfil dos moradores dessa RA:

1. existe um desequilíbrio entre os gêneros, havendo mais pessoas do gênero feminino;
2. cerca de 25% da população de Águas Claras possuíam arranjo familiar casal com 1 filho;
3. cerca de 46% da população possuía plano de saúde empresarial;
4. aproximadamente 71% da população na faixa etária entre 4 e 24 anos afirmaram frequentar escola particular;
5. em torno de 48% da população estudava em escola na RA de Águas Claras;

6. cerca de 56% da população se transportava até a escola de automóvel;
7. por volta de 78% da população maior de 25 anos possuía ensino superior;
8. cerca de 66% da população eram pessoas empregadas;
9. aproximadamente 46% da população exercia seu trabalho na RA do Plano Piloto;
10. cerca de 72% da população se transportavam de automóvel até o trabalho;
11. aproximadamente 36% da população recebiam mais de 5 a 10 salários mínimos como rendimento bruto do trabalho;
12. cerca de 90% da população possuía automóvel no domicílio;

A população de Vicente Pires em 2018 era de 66.491, de acordo com o PDAD 2018 de Vicente Pires. Algumas características populacionais relevantes:

1. assim como nas RAs de Águas Claras e Arniqueira, em Vicente Pires existe um desequilíbrio entre os gêneros, havendo mais pessoas do gênero feminino;
2. cerca de 23% da população de Águas Claras possuía arranjo familiar casal com 2 filhos;
3. cerca de 48% da população não possuía plano de saúde;
4. aproximadamente 49% da população na faixa etária entre 4 e 24 anos afirmaram frequentar escola particular;
5. em torno de 47% da população estudava em escola na RA de Taguatinga;
6. cerca de 63% da população se transportava até a escola de automóvel;
7. por volta de 47% da população maior de 25 anos possuía ensino superior;
8. cerca de 57% da população eram pessoas empregadas;
9. aproximadamente 49% da população exercia seu trabalho em outra RA;
10. cerca de 70% da população se transportavam de automóvel até o trabalho;
11. aproximadamente 34% da população recebiam mais de 2 a 5 salários mínimos como rendimento bruto do trabalho;
12. cerca de 86% da população possuía automóvel no domicílio;

A RA de Águas Claras e a RA de Arniqueira possuem um posicionamento geográfico estratégico, pois é uma região de confluência com Taguatinga, Park Way e Guará. Além disso, é uma região próxima do Plano Piloto. São RAs novas, ainda em construção, mesmo assim são importantes polos comerciais, possuem qualidade e diversidade de serviço. (BRASÍLIA, 2019b).

O padrão populacional nas 3 RAs se repete perante a observação da pirâmide etária, seguindo um padrão de menos nascimentos e envelhecimento gradual da população, ainda em semelhanças, é possível inferir que tanto Águas Claras, quanto Arniqueira e Vicente Pires são

dependentes de outras RAs, sobretudo para trabalho e estudo, precisando de deslocamento, que novamente semelhante, realizada em grande parcela com automóveis.

A região de Águas Claras, bem como Vicente Pires e Arniqueira estão classificados no grupo de classe média alta, ainda de acordo com o PDAD, que compreende também a RA de Taguatinga, onde se localiza o CAPS II de Taguatinga. Em maio de 2022, foram atendidas nesse mesmo CAPS 28 pessoas procedentes de Águas Claras, 8 de Arniqueira e 67 de Vicente Pires.

Pensando nos dados acerca do acesso a planos de saúde, se faz jus a quantidade de pessoas de Vicente Pires, fazendo acompanhamento psicológico em um serviço de caráter gratuito. Ao passo que, a RA de Águas Claras é a mais populosa, mas com maior parte da população com acesso a plano de saúde.

Quando se pensa em transporte dessas regiões para acesso ao CAPS, pensa-se primeiramente no acesso utilizando automóvel próprio, uma vez que as 3 RAs contam com um grande número de pessoas que possuem automóvel no domicílio e o utilizam como principal meio de locomoção. Contudo, é possível observar uma deficiência no transporte público tanto ônibus quanto metrô que facilitem o acesso ao CAPS.

O site da Secretaria de Saúde do DF disponibiliza, para alguns CAPS, informação das linhas de ônibus que circulam pela região, porém não é o caso do CAPS II de Taguatinga. O usuário então, precisa utilizar aplicativos de transporte público ou o site “DF no Ponto”. É necessário informar o local de partida e de destino para o cálculo da rota, na aba “Referências”, pois a aba “Cidades”, não sugere como opção de seleção a RA de Arniqueira (SEMOB, 2022).

Contudo o próprio site não reconhece o CAPS como um ponto de referência, tampouco a Escola Classe 19, que fica ao lado como pontos de referência, portanto o local de saída e chegada ficam definidos como Arniqueira e Taguatinga. As linhas disponíveis em fevereiro de 2023 estão lançadas no anexo 1. Para a rota saindo de Vicente Pires, o site sugere tais linhas de ônibus que estão lançadas no anexo 2 e no anexo 3 as rotas de Águas Claras para Taguatinga. Essas linhas não são fixas, ao precisar da informação é necessário fazer consulta no site “DF no Ponto”.

As linhas têm valores de tarifas diferentes, em fevereiro de 2023 variam entre R\$2,70, R\$3,80 e R\$5,50. É possível realizar o pagamento em dinheiro, mas é interessante que o usuário faça o “Cartão Mobilidade”. Para fazê-lo, o usuário pode acessar o site ou um posto de atendimento do “BRB Mobilidade”. A primeira via é gratuita, e a recarga também é realizada nos postos de atendimentos disponíveis nas rodoviárias do Plano Piloto, Taguatinga, Gama, Brazlândia, Sobradinho e Planaltina, além das estações do BRT no Gama, Santa Maria e Park Way (BRB Mobilidade, 2019).

Sendo assim, o usuário que tem o Cartão Mobilidade pagará o valor total de R\$2,70, R\$3,80 ou R\$5,50 (a depender da linha utilizada) caso precise fazer conexões e pegar até 3 ônibus subsequentes no intervalo de 1 hora, em sentido único (BRB Mobilidade, 2019).

Caso não possua o Cartão Mobilidade pagará R\$2,70, R\$3,80 ou R\$5,50 para cada trecho utilizado. Se o usuário precisar de um acompanhante o custo será dobrado, R\$5,40, R\$7,60 ou R\$11,00 para cada trecho utilizado.

Considerando que a ida ao CAPS, na maioria das vezes é de 1 atividade por semana e que o mês tem 4 semanas o custo vai de R\$21,60, R\$30,40 ou R\$44,00, ou seja, 2,09%, 2,33% ou 3,38% do salário mínimo (R\$1032,00 no ano de 2022).

Se tiver necessidade de ser acompanhado será de R\$43,20, R\$60,80 ou R\$88,00. Ou seja, 4,19%, 4,67% ou 6,76% do salário mínimo.

O passe livre está disponível para pessoas com deficiência. De acordo com as informações disponíveis no site BRB Mobilidade,

*O cartão **Especial**, de acordo com a Lei Distrital nº 4.887/12 é concedido às pessoas com insuficiência renal e cardíaca crônica, portadores de câncer, de vírus HIV e de anemias congênitas (falciforme e talassemia) e coagulatórias congênitas (hemofilia) e também pessoas com deficiência física, sensorial ou mental nas condições especificadas nas Leis nº 453, de 8 de junho de 1993, nº 566, de 14 de outubro de 1993 e nº 773, de 10 de outubro de 1994.*

No entanto, é necessário laudo médico para a concessão do benefício, que pode ser elaborado por médicos psiquiatras, neurologistas e médicos de família e comunidade, de acordo com a Nota Técnica nº2/2019 (BRASÍLIA, 2019c).

Considerando que muitos dos moradores das RAs de Águas Claras, Arniqueira e Vicente Pires possuem automóveis, o gasto varia de acordo com o modelo do veículo, o consumo e o valor da gasolina. O tempo gasto na rota é de 7 minutos considerando aqui como exemplo o ponto de partida a Administração Regional de Vicente Pires e o destino CAPS II de Taguatinga; já da Administração Regional de Águas Claras até o CAPS fica entre 11 e 15 minutos; da Administração Regional de Arniqueira até o CAPS varia de 15 a 16 minutos, de acordo com o Google Maps.

3. Discussão

Analisando os dados obtidos pelas PDADs e por meio do levantamento dos pontos de atenção da RAPS nas RAs estudadas, pode-se perceber que o perfil dos moradores da RA de

Arniqueira é composto por pessoas que precisam se deslocar para RAs vizinhas, principalmente Taguatinga e Plano Piloto para acessar trabalho, educação e saúde, e possivelmente esse deslocamento é feito por meio de automóvel.

O mesmo ocorre com os moradores de Vicente Pires. O que se difere entre essas duas RAs é o arranjo familiar, que em Arniqueira é composto por casal com 1 filho e em Vicente Pires é composto por casal com 2 filhos e a renda bruta dos moradores de Arniqueira é menor do que os moradores de Vicente Pires. Contudo, ambos configuram um perfil de pessoas que, em sua maioria, não têm acesso à plano de saúde.

Na RA de Águas Claras, o perfil populacional se difere bastante das outras duas RAs, principalmente quanto a renda bruta possui maior valor, no acesso de quase metade da população ao plano de saúde, e no acesso a educação, que em maior parte é dentro da própria RA. As semelhanças se encontram no acesso e deslocamento feito por automóvel, no deslocamento para acesso ao trabalho e no arranjo familiar de casal com 1 filho.

Percebe-se que nessas regiões existe um vazio assistencial, principalmente em Arniqueira e Águas Claras, sendo que nenhuma das 3 RAs possui CAPS, e no caso de Arniqueira, não há nenhuma UBS. Vicente Pires possui alguns pontos de atenção em seu território, contudo, essa RA representa maior quantidade de atendimentos prestados no CAPS II de Taguatinga, no mês de maio de 2022.

Esse dado se apoia, primeiramente, a ausência de CAPS nessa RA. Outra razão que se infere, é que esse número seja maior devido quantidade de moradores de Vicente Pires, que é superior comparado às outras RAs. Além do fato que essa população, em grande parte, não possui plano de saúde.

Levando em consideração a oferta integral do cuidado, acessibilidade, efetividade da assistência e logística territorial dos CAPS, atualmente, é proposto pelo Estudo da Necessidade e Priorização de CAPS no DF que exista pelo menos 1 de cada modalidade em cada Região de Saúde, que no caso da SRS Sudoeste, cumpre essa garantia, mesmo sabendo-se que essa não é a disposição ideal desse serviço (BRASÍLIA 2022-).

Pensando em logística territorial, a Atenção Primária à Saúde é o ponto de atenção da RAPS que possui melhor potencial para captação e referenciamento dos usuários, justamente pela quantidade de ESFs, UBSs e NASFs. Contudo, a informação da localização geográfica dos NASFs e das ESFs não está disponível nas plataformas virtuais de acesso comum, portanto esses dados se restringem aos profissionais de saúde e gestores da SES DF.

Em relação ao NASF, possuem 51 no DF, de acordo com o PDSM de 2022 (BRASÍLIA, 2021). Porém, não está disponível nos documentos e portais oficiais do GDF a disposição geoespacial e a quantidade de NASF por RA. O mesmo acontece em relação aos dados acerca das ESFs. Apenas se sabe o número total de equipes, que é cerca de 600, distribuídas em 172 UBSs (BRASÍLIA, 2021).

Em relação aos CAPS, não há disponibilidade do número de atendimentos prestado por cada um, apenas uma projeção da população da região de abrangência, que no caso do CAPS II de Taguatinga é de 915.384 pessoas (BRASÍLIA, 2022).

Também estão disponibilizados dados percentuais de atendimento oferecidos nos CAPS com cobertura de 0,51% em um percentual para 100.000 habitantes, e o percentual de 42,86% representando ações de matriciamento com a APS, de acordo com dados de 2018 presentes nos documentos do Plano Distrital de Saúde (PDS), que conclui que essa cobertura é insuficiente e aponta como meta o aumento da cobertura nos anos de 2020 a 2023 (BRASÍLIA, 2019).

Considerando que os CAPS II devem atender cidades e ou regiões com 70 a 200 mil habitantes (Portaria Nº 336, 19/02/2002 (BRASIL, 2002) e que devem se organizar de modo que o usuário tenha liberdade e autonomia para buscar seu próprio atendimento e saiba reconhecer qual a melhor/adequada opção em um caso de emergência, evitando deslocamento desnecessário, gastos desnecessários, tanto do usuário quanto do serviço, perda de tempo, sentimentos de insatisfação e desamparo, sobrecarga de serviços/instituições mais conhecidos, entre outras se evidencia que a área de abrangência do CAPS Taguatinga em relação as RAs em estudo se constitui em uma barreira de acesso, bem como dificulta a relação do serviço com os equipamentos da RAPS e a inserção no território.

A lacuna de informações acerca dos equipamentos de referência e contrarreferência disponíveis no território, bem como o fluxo matricial entre ESFs, NASFs e CAPS, além da ausência de dados acerca da área de abrangência das ESFs e NASFs, dificulta a análise crítica, no que tange aos apontamentos da disposição geográfica dos equipamentos da RAPS disponíveis nas RAs de Águas Claras, Vicente Pires e Arniqueira.

O território, e o conhecimento acerca deste é essencial para o matriciamento, principalmente vinculado à ESF e NASF. Mas essa estratégia ainda está em adequação, visto que um dos objetivos a serem alcançados apontados no PDS 2020-2023 é o de aumentar 20% ao ano os CAPS que realizam ações de matriciamento com ESF.

Porém, o fluxograma de matriciamento, serviços de referência e contrarreferência ainda não foi divulgado, além da capacitação das equipes para essa habituação de acordo com Boletim nº 1, de 25 de fevereiro de 2021 (BRASÍLIA, 2021).

Ainda de acordo com o PDS 2020-2023, o sistema público do DF está passando por reestruturação que se baseia na APS e ESF como principais ferramentas para resolução de demandas. Foram criadas Notas Técnicas que organiza os critérios de encaminhamento dos usuários da APS para áreas especializadas, incluindo encaminhamento para os Serviços de Atenção Secundária, uma vez que essa é uma estratégia de fortalecimento da Atenção Primária. Contudo, essas Notas Técnicas não abrangem a contrarreferência e permanecem apenas no nível da APS (BRASÍLIA, 2019)

O modelo de organização das Regiões de Saúde se dá por Superintendências, que por sua vez é formado por níveis de atenção e gestão de processos. Os serviços ambulatoriais, incluindo o CAPS eram vinculados à SRS, e com isso não tinham um padrão de organização administrativa. Então, em 2017 foi dado início a reestruturação de cargos e criação de uma Diretoria Regional de Atenção Secundária (DIRASE).

4. Considerações Finais

A prerrogativa é que a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e seus pontos de atenção estejam claros e disseminados em diferentes canais de comunicação. No processo de busca dessas informações pela pesquisadora percebeu que podem até ser de fácil acesso e compreensão para os gestores e profissionais de saúde, mas para o cidadão comum não estão organizados e descritos de maneira de fácil compreensão.

A RAPS é um avanço importante no enfrentamento do sofrimento mental e uma estratégia poderosa para tratamento de pessoas com transtornos mentais e da desmistificação da loucura, principalmente se considerado os dados e as projeções futuras de adoecimento mental. Sendo assim, uma estratégia como essa, que é ramificada e capilarizada pelo território, é de fundamental tanto a RAPS, bem como outras redes de atenção sejam reconhecidas e seus pontos de atenção sejam citados e destacados, para que um sistema de retroalimentação seja instaurado: quanto mais pessoas conhecem os serviços prestados e suas opções de tratamento, mais esse sistema será divulgado e indicado, e assim, a demanda aumenta, gera pressão popular ao gestores e governantes, que por sua vez, compelidos e direcionam suas atenções e recursos organizacionais e financeiros para esses serviços, aumentando assim os pontos de atenção a fim de acessibilizar e adequar o atendimento.

Como posto no documento do Plano Diretor de Saúde Mental do Distrito Federal para os anos 2020 a 2023, existem 18 CAPS no DF, que oferecem boa cobertura ao considerar os dados de densidade populacional. Contudo, se sabe que não é a situação ideal, principalmente quando se pensa em deslocamento pelo território. Sendo assim, esse mesmo documento traz como parte do planejamento das ações a serem realizadas durante esses anos, a construção de novos CAPS sendo eles CAPS II Gama; o CAPS AD III Guará e o CAPS AD III Taguatinga; CAPS i Recanto das Emas e o CAPS i Ceilândia (PDSM, 2021).

Entretanto, mesmo com a criação desses novos CAPS, a população das RAs de Águas Claras, Arniqueira e Vicente Pires não usuárias de substâncias psicoativas não irão se beneficiar com a cobertura territorial desses locais.

Assim, prevendo a autonomia do usuário, é interessante que os pontos de atenção da RAPS sejam ampliados para que as barreiras de acesso possam ser vencidas e a população possa se beneficiar de opções adequadas que atenda sua demanda de saúde bem como sua condição social. Não há dúvida que os outros elementos presentes na rede de atenção são úteis, mas não são suficientes de modo a aliviar a demanda dos atendimentos, pois seriam necessários a construção de mais CAPS, visto que esses serviços são ordenadores para a prestação de atendimentos especializados.

5. Referências Bibliográficas

BRASIL, 2020. As Redes de Atenção à Saúde. **Governo Federal.** Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps>

BRASIL, 2022a. Atenção Psicossocial Estratégica. **Ministério da Saúde.** Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/atencao-psicossocial-estrategica>

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: DF: **Senado Federal, 2016.** Disponível

em:https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), 2014.

Disponível em:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=57875&filter=ths_termall&q=territ%C3%B3rio%20sociocultural#Details

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro, 2017. **Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Dispõe sobre Modalidades, Organização e Funcionamento dos CAPS, 2002.

BRASÍLIA, 2019a. Nota Técnica -Arniqueira/Areal: um retrato demográfico e socioeconômico. Codeplan, 2019a.

BRASÍLIA, 2019b. Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios - PDAD 2018 Águas Claras. Codeplan.

BRASÍLIA, 2019c. Plano Distrital de Saúde 2020-2023. Gerência de Planejamento e Programação em Saúde.

BRASÍLIA, 2020- Estudo da Necessidade e Priorização do CAPS no DF. Diretoria de Serviços de Saúde Mental (DISSAM)

BRASÍLIA, 2022. Estudo da Necessidade e Priorização de CAPS no DF. Diretoria de Serviços de Saúde Mental (DISSAM).

BRASÍLIA. **Atlas do Distrito Federal, 2020b**. Capítulo 4: Divisão Territorial. Companhia de Planejamento do Distrito Federal (Codeplan). Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br/atlas-do-distrito-federal-2020/>

BRASÍLIA, 2021. Boletim nº 1, de 25 de fevereiro de 2021. Acessoria de Redes de Atenção à Saúde. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/90894/BOLETIM-RAPS-2020.pdf>

BRASÍLIA. Guia prático de matriciamento em saúde mental. **Ministério da Saúde**, 2011.

BRASÍLIA, 2020c. Nota Técnica - Compatibilização entre as Projeções Populacionais, a PDAD 2018 e a Nova delimitação (oficial) das Regiões Administrativas do Distrito Federal. Codeplan.

BRASÍLIA, 2020a. Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios - PDAD 2018 Vicente Pires. Codeplan.

BRASÍLIA, 2021. Plano Diretor de Saúde Mental do Distrito Federal 2020-2023. Diretoria de Serviços de Saúde Mental (DISSAM).

CAPS AD Tipo III – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III. **Secretaria de Saúde do Distrito Federal**, 2022a. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/caps-ad-tipo-iii-samambaia>

CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantil Taguatinga. **Secretaria do Distrito Federal (SES DF)**, 2022. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/capsi-taguatinga>

Cartão Mobilidade. **BRB Mobilidade**, 2019. Disponível em: <https://mobilidade.brb.com.br/mobilidade/cartao-mobilidade.html>

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS. **BRASIL**, 2022b. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps>

Conheça a RA. Região Administrativa de Arniqueira. **Administração Regional da Arniqueira**. Disponível em: <https://arniqueira.df.gov.br/category/sobre-a-ra/conheca-a-ra/>

DF no Ponto. **Secretaria de Transporte e Mobilidade (SEMOB)**, 2022. Disponível em: <https://dfnoponto.semob.df.gov.br/>

Ferreira, CHI. **Serviço de Estudos e Atenção a Usuários de Álcool e Outras Drogas (SEAD): a Adesão Sob a Perspectiva dos usuários do Hospital Universitário de Brasília**, 2019.

Furtado, JP, et al. **A Concepção De Território Na Saúde Mental**. Cadernos De Saúde Pública, vol. 32, no. 9, 2016, pp. Cadernos de saúde pública, 2016, Vol.32 (9).

Hospital Universitário de Brasília (HUB). Carta de Serviços ao Cidadão, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hub-unb/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/CartadeServios2022_v.FINALPUBLICAOSITE.pdf

IBGE. Brasil. Brasília, Distrito Federal, 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/df/brasil/panorama>

InfoSaúde-DF. **Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES DF)**, 2023a. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/buscasaudedfubs/>

Maniçoba, SR. **Criação de Regiões Administrativas no Distrito Federal e o Histórico da Definição de seus Limites Geográficos.** Revista Eletrônica: Tempo - Técnica - Território, v.10, n.2 (2019), p.01:30 ISSN: 2177-4366

Martins, MER, et al. **Conceitos de construção de autonomia sob o paradigma psicossocial no campo do cuidado a usuários de substâncias psicoativas.** Ciência & saúde coletiva, 2022.

Policlínica Taguatinga 3. **Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES DF)**, 2022b. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/policlinica-taguatinga-3>

Programa de Gestão Regional em Saúde. **Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES DF)**, 2022c. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/regionalizacao>

Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Linhas de Cuidado. **BRASIL.** Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/tabagismo/rede-atencao-psicossocial/>

Região Sudoeste. **Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES DF)**, 2022d. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/regiao-sudoeste>

Regiões de Saúde. **Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES DF)**, 2023b. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/regioes-de-saude>

Saúde Mental. Atenção Psicossocial Especializada. **Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES DF)**, 2023c. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/diretoria-saude-mental>

Saúde Mental. **Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES DF)**, 2023d. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/pt/web/guest/diretoria-saude-mental>

Serviço transitório de cuidado em saúde mental. **Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES DF)**, 2022e. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/servico-saude-mental>

Universidade Católica de Brasília, 2022. Disponível em: <https://ucb.catolica.edu.br/portal/>

UPA 24h. **Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES DF)**, 2022f. Disponível em: www.saude.df.gov.br/upa-24h

Anexo 1. Transporte público de Arniqueira para Taguatinga, fevereiro/2023.

| Número | Descrição | Valor (R\$) |
|--------|--|-------------|
| 949.1 | Setor O (VIA O2) / M Norte / Taguatinga Centro / Águas Claras / Arniqueiras (ADE) | 2.70 |
| 959.1 | Católica / Arniqueiras (Mansão Imperial) / HRT / QNL | 2.70 |
| 959.2 | TAGUATINGA SUL /ESTAÇÃO METRÔ TAG.SUL/ ARNIQUEIRA | 2.70 |
| 0.949 | Setor O (VIA O-2) / M Norte / Taguatinga Centro / Arniqueiras (ADE) / Águas Claras | 2.70 |
| 355.2 | Taguatinga Sul / Vicente Pires (Samdu / QNG / Areal - QS 11 / Comercial) | 2.70 |
| 351.3 | Taguatinga Sul - Norte (QS 11 / Areal / Comercial / QNJ - QNL / Samdu) | 2.70 |
| 959.3 | Taguatinga Sul (Via Metrô) / Arniqueira (Veredão) | 2.70 |
| 0.039 | QNR / SHSN TRECHO III (Exp. Setor O) / (Via O 3 - N2 – Via Leste) / Taguatinga (Via Estádio – Tag. Shopping) / Arniqueiras | 3.80 |
| 0.362 | Setor O / Taguatinga Sul (N2 Pista do Estádio - Areal QS11 - Veredão) | 3.80 |
| 928.3 | QNR (P2 Norte) / Arniqueiras (Av. Hélio Prates - Comercial Norte) | 3.80 |
| 0.369 | Setor P Sul / Taguatinga Sul (Areal - ADE) | 3.80 |
| 0.038 | Riacho Fundo I / Taguatinga Sul - Norte (AREAL - SAMDU - QNL) Sentido | 3.80 |
| 038.1 | Riacho Fundo I / Taguatinga Sul - Norte (Areal - QNL - Comercial) | 3.80 |
| 099.1 | Cruzeiro / Taguatinga Centro - Comercial Sul / Areal / Águas Claras | 3.80 |
| 305.4 | Taguatinga Sul - QS 11 - Vereda da Cruz - Areal - Águas Claras / W3 Sul - Norte (EPTG) | 5.50 |
| 305.6 | Taguatinga Sul - Areal - Arniqueira / W3 Sul - Norte (EPTG) | 5.50 |
| 306.1 | Taguatinga Sul / Rodoviária do Plano Piloto (QS 11 - Vereda da Cruz - Águas Claras - EPTG - Eixo) | 5.50 |
| 306.5 | Taguatinga Sul - Areal - Arniqueira / Esplanada - Rodoviária do Plano Piloto - EPNB (Eixo) | 5.50 |
| 306.2 | Taguatinga Sul - Areal - Arniqueira / Rodoviária do Plano Piloto (Eixo) | 5.50 |

Fonte: DF no Ponto – SEMOB, 2022.

Anexo 2. Transporte público de Vicente Pires para Taguatinga, 2023.

| Número | Descrição | Valor (R\$) |
|--------|--|-------------|
| 0.959 | Taguatinga Sul (Católica - Vila Dimas) / Taguatinga Norte / Colônia Agrícola Samambaia | 2.70 |
| 355.3 | Taguatinga Sul / Vicente Pires (Samdu - QNG - Comercial - Areal) | 2.70 |
| 355.2 | Taguatinga Sul / Vicente Pires (Samdu / QNG / Areal - QS 11 / Comercial) | 2.70 |
| 0.956 | QNR 5 (P2 Norte - Av. Hélio Prates) / Vicente Pires (Feira do Produtor) | 3.80 |
| 0.957 | QNR (Setor O - Expansão - Via Leste) / Vicente Pires (EPTG) | 3.80 |
| 372.9 | Samambaia Norte (2 Avenida) / Vicente Pires | 3.80 |
| 0.043 | P Sul Taguatinga (Estádio - SAMDU Norte) / QNG / Vicente Pires / Comercial Norte | 3.80 |
| 154.7 | Estrutural / Areal / Águas Claras / Cidade do automóvel | 3.80 |
| 0.092 | Guará I-II / Núcleo Bandeirante / Taguatinga (EPNB - Pistão Sul-Norte) | 3.80 |
| 0.960 | Recanto das Emas / Vicente Pires (Pistão Norte - Sul) | 3.80 |
| 0.159 | Cidade Estrutural (EPTG-Marginal / Setor Habitacional Sol Nascente Trecho 2) Cond. Pinheiros | 3.80 |
| 0.049 | Setor O (COND. PRIVÊ) / Tag. Centro (QNL - Tag. Shopping) / Colônia Ag. Samambaia | 3.80 |

Fonte: DF no Ponto – SEMOB, 2022.

Anexo 3. Transporte público de Águas Claras para Taguatinga, 2023.

| Número | Descrição | Valor (R\$) |
|--------|--|-------------|
| 949.1 | Setor O (VIA O2) / M Norte / Taguatinga Centro / Águas Claras / Arnieiras (ADE) | 2.70 |
| 0.951 | Circular Católica / Taguatinga Shopping / Águas Claras (Qd 301) / Taguatinga Centro | 2.70 |
| 0.949 | Setor O (VIA O-2) / M Norte / Taguatinga Centro / Arnieiras (ADE) / Águas Claras | 2.70 |
| 0.047 | SOL NASCENTE (TRECHO II) / TAGUATINGA CENTRO / VIA ESTÁDIO / TAGUATINGA SHOPPING / ÁGUAS CLARAS | 3.80 |
| 333.7 | Setor O (Expansão - P Norte) / Taguatinga Centro / Águas Claras | 3.80 |
| 367.8 | Samambaia Norte (1 Avenida) / Águas Claras | 3.80 |
| 154.7 | Estrutural / Areal / Águas Claras / Cidade do automóvel | 3.80 |
| 805.7 | Recanto das Emas (Riacho Fundo II) / Águas Claras | 3.80 |
| 361.1 | Terminal P Sul / Taguatinga Centro (Via P4 - P3 - P2 - Pista do Estádio) / Águas Claras | 3.80 |
| 333.6 | QNR 5 (P2 Norte) / Águas Claras (Pista Estádio - Taguatinga Shopping) | 3.80 |
| 332.1 | QNR 05 (Expansão) / Águas Claras | 3.80 |
| 350.1 | QNR 5 (Expansão) / Águas Claras (Pista do Estádio - Taguatinga Shopping) | 3.80 |
| 359.2 | QNR (Expansão) / Águas Claras (Pista do Estádio - Taguatinga Shopping) | 3.80 |
| 0.041 | QNR / SOL NASCENTE TRECHO III / Ceilândia Oeste / Taguatinga Centro / Águas Claras (Tag. Shopping) | 3.80 |
| 099.1 | Cruzeiro / Taguatinga Centro - Comercial Sul / Areal / Águas Claras | 3.80 |
| 0.049 | Setor O (COND. PRIVÊ) / Tag. Centro (QNL - Tag. Shopping) / Colônia Ag. Samambaia | 3.80 |
| 805.6 | Recanto das Emas / Águas Claras | 3.80 |
| 305.4 | Taguatinga Sul - QS 11 - Vereda da Cruz - Areal - Águas Claras / W3 Sul - Norte (EPTG) | 5.50 |
| 0.234 | Gama Oeste-Leste / Águas Claras (via Areal) | 5.50 |
| 255.2 | Santa Maria (Av. Alagados) / Águas Claras (via Areal) | 5.50 |
| 351.6 | Taguatinga Norte-Sul / Areal (Pistão Sul) / Águas Claras | 5.50 |
| 306.1 | Taguatinga Sul / Rodoviária do Plano Piloto (QS 11 - Vereda da Cruz - Águas Claras - EPTG - Eixo) | 5.50 |

Fonte: DF no Ponto – SEMOB, 2022.