



A criança merece o melhor



INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL  
E PEDIATRIA ESPECIALIZADA

## **Relatório de Gestão**

**ABRIL de 2020**

**CONTRATO DE GESTÃO SES-DF**

**nº 076/2019**

**(Processo SEI nº 060-00263944/2018-18)**

**ICIPE**

**Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada**

**Brasília, 30 de abril de 2020**

## Sumário

|        |                                                                           |    |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.     | APRESENTAÇÃO .....                                                        | 5  |
| 2.     | INTRODUÇÃO.....                                                           | 5  |
| 3.     | ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS (Covid-19) .....                             | 7  |
| 3.1.   | Medidas Institucionais .....                                              | 7  |
| 3.2.   | Assistência e Segurança de Pacientes .....                                | 39 |
| 3.3.   | Proteção e Segurança dos Funcionários .....                               | 43 |
| 3.4.   | Impacto nos Custos e na Produção .....                                    | 45 |
| 4.     | ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES .....                | 48 |
| 4.1.   | Devolução à SES-DF do valor remanescente do CG 01/2014.....               | 48 |
| 4.2.   | Leitos de internação para pacientes psiquiátricos.....                    | 48 |
| 4.3.   | Economia gerada após negociações do HCB .....                             | 49 |
| 5.     | ASSISTENCIAL .....                                                        | 50 |
| 5.1.   | Metas Quantitativas .....                                                 | 50 |
| 5.1.1. | Exames realizados por contrato com terceiros .....                        | 51 |
| 5.1.2. | Serviços produzidos para o Programa de Triagem Neonatal-TNN .....         | 51 |
| 5.1.3. | Serviços de Análises Clínicas realizados no Lacen.....                    | 52 |
| 5.2.   | Metas Qualitativas.....                                                   | 52 |
| 5.2.1. | Quadro consolidado meta x realizado .....                                 | 53 |
| 5.2.2. | IN ANVISA 04 - Dados de UTI .....                                         | 54 |
| 5.2.3. | Visitas domiciliares .....                                                | 55 |
| 5.2.4. | Registro Hospitalar de Câncer-RHC .....                                   | 55 |
| 6.     | DESEMPENHO E QUALIDADE .....                                              | 55 |
| 7.     | ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA AMBULATORIAL .....                               | 56 |
| 7.1.   | Movimento no mês .....                                                    | 56 |
| 7.2.   | Relação de medicamentos e materiais dispensados .....                     | 57 |
| 7.3.   | Itens adquiridos no mês para dispensação pela Farmácia Ambulatorial ..... | 57 |
| 8.     | COMISSÕES .....                                                           | 57 |
| 9.     | EXECUÇÃO FINANCEIRA .....                                                 | 58 |
| 9.1.   | Relação dos valores financeiros repassados .....                          | 58 |
| 9.2.   | Custeio .....                                                             | 59 |
| 9.3.   | Reserva Técnica .....                                                     | 59 |
| 9.4.   | Investimento .....                                                        | 59 |
| 9.5.   | Fluxo de caixa .....                                                      | 59 |
| 9.6.   | Notas Fiscais .....                                                       | 61 |
| 9.7.   | Despesas não ASPS .....                                                   | 61 |
| 9.8.   | Suprimento de Fundos .....                                                | 61 |
| 9.9.   | Associação dos Funcionários do HCB .....                                  | 62 |
| 9.10.  | Recolhimento de encargos e certidões negativas .....                      | 63 |
| 9.11.  | Balancete financeiro.....                                                 | 63 |
| 10.    | GESTÃO DE PESSOAS .....                                                   | 63 |

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| 10.1. Quadro de pessoal ativo: CLT + cedidos SES-DF .....   | 63 |
| 10.2. Cedidos .....                                         | 64 |
| 10.2.1. Relação de cedidos .....                            | 64 |
| 10.2.2. Registro de ponto .....                             | 64 |
| 10.3. Contratados CLT .....                                 | 65 |
| 10.3.1. Relação de contratados.....                         | 65 |
| 10.3.2. Folha de pagamento (resumo) .....                   | 65 |
| 10.3.3. Demissões .....                                     | 65 |
| 10.3.4. Absenteísmo.....                                    | 65 |
| 10.4. Ações trabalhistas.....                               | 65 |
| 10.5. Capacitação.....                                      | 65 |
| 10.6. Limite de gastos com pessoal.....                     | 66 |
| 11. ENSINO E PESQUISA .....                                 | 67 |
| 11.1. Ensino.....                                           | 67 |
| 11.2. Seminários de pesquisa e grupo de estudo .....        | 68 |
| 11.3. Sessões científicas temáticas .....                   | 68 |
| 11.4. Telemedicina .....                                    | 68 |
| 12. COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E EVENTOS .....                | 68 |
| 12.1. Comunicação .....                                     | 68 |
| 12.2. Redes sociais .....                                   | 70 |
| 12.3. Homepage .....                                        | 71 |
| 13. OUTRAS INFORMAÇÕES .....                                | 71 |
| 13.1. Informações para atendimento à IN TCDF 02/2018 .....  | 71 |
| 13.1.1. Despesas .....                                      | 71 |
| 13.1.2. Pessoal .....                                       | 71 |
| 13.1.3. Contratos .....                                     | 71 |
| 13.2. Apresentação dados mensais – BPA, AIH e APAC .....    | 71 |
| 13.3. Ofícios encaminhados à SES no mês (HCB e Icipe) ..... | 72 |

## **Relação de Anexos**

- I. Relação de exames realizados pelo LACEN
  - II. Exames ofertados à SES e realizados
  - III. Relação de medicamentos e materiais dispensados pela Farmácia Ambulatorial
  - IV. Itens adquiridos no mês para dispensação pela Farmácia Ambulatorial
  - V. Extratos de aplicações financeiras e da conta bancária CG 076/2019
  - VI. Notas fiscais de produtos e serviços adquiridos
  - VII. Recolhimentos de encargos e certidões negativas
  - VIII. Balancete financeiro
  - IX. Relação de servidores cedidos
  - X. Registro de ponto de servidores cedidos
  - XI. Relação de contratados CLT por CBO
  - XII. Quadro sintético de despesas com pessoal celetista
  - XIII. Capacitação
  - XIV. Informações para atendimento ao disposto na IN TCDF 02/20180
  - XV. Protocolos de entrega do BPA, AIH e APAC
- 



## 1. APRESENTAÇÃO

### O ICIPE

O ICIPE – Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada, associação de direito privado, sem fins econômicos ou lucrativos, foi criado em 22.05.2009 pela Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias – Abrace, com o objetivo de promover assistência à saúde, mediante a prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais, com ênfase também no desenvolvimento de ensino e pesquisa em saúde.

### O HCB

O HCB - Hospital da Criança de Brasília José Alencar nasceu do desejo de um grupo de pais e médicos, da rede de saúde pública do DF, em proporcionar uma assistência digna e de qualidade às crianças portadoras de doenças oncohematológicas. Em 2003 a Abrace firmou convênio com a SES-DF, captou recursos diretos da comunidade e construiu o Bloco I do HCB, que foi totalmente planejado em parceria com a SES-DF, para atendimento da pediatria especializada. Em 2009 a edificação, com equipamentos e mobiliário, foi doada à SES-DF.

Em conformidade com os princípios constitucionais, o HCB integra a rede pública de assistência à saúde do Distrito Federal, conforme Decreto 34.155, de 21.02.2013, buscando contribuir para a constante melhoria da assistência e das condições de saúde da população. Os serviços oferecidos pelo HCB são exclusivamente voltados para o atendimento da população usuária do SUS, sendo vedada qualquer cobrança, por qualquer serviço, a qualquer título.

O HCB, inaugurado oficialmente em 23.11.2011, atua por meio de Contrato de Gestão firmado entre a SES-DF e o Icipe.

## 2. INTRODUÇÃO

O presente relatório trata da apresentação das medidas tomadas pelo HCB para enfrentamento do Coronavírus, dos resultados e da prestação de contas financeira dos recursos utilizados pelo Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (**Icipe**) no mês de **abril de 2020**, para *“administrar, gerenciar, operacionalizar, organizar, implantar, manter e executar as ações de assistência e serviços de saúde prestados pelo Hospital da*

*Criança de Brasília José Alencar – HCB”*., conforme estipulado no Contrato de Gestão-CG SES-DF nº 076/2019.

Este relatório mensal de gestão é diferente dos apresentados mensalmente e segue a mesma lógica do relatório mensal de março de 2020.

O ano de 2020 trouxe consigo uma condição absolutamente inédita para a humanidade.

No final do ano de 2019 foi identificado na China um novo vírus, de grande transmissibilidade, e transmissão aérea por aerossóis, perdigotos, gotículas e superfícies contaminadas. Sua manifestação é fundamentalmente ligada ao aparelho respiratório, podendo evoluir rapidamente para uma síndrome de angústia respiratória e levar ao óbito.

Rapidamente o vírus se distribuiu por todo o mundo e vários instrumentos foram divulgados para o enfrentamento da nova epidemia, cujas principais normativas listamos abaixo:

- ✓ Declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, que o surto do coronavírus (2019-nCoV) se constituía numa emergência de saúde pública de importância internacional (ESPI);
- ✓ Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Novo Coronavírus (Covid-19), e as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS);
- ✓ Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV);
- ✓ Decreto Distrital nº 40.475, de 28 de fevereiro de 2020, que declara situação de emergência no âmbito da saúde pública no Distrito Federal, em razão do risco de pandemia do novo coronavírus;
- ✓ Em 11 de março de 2020 a OMS elevou o estado de contaminação do coronavírus para pandemia, com a identificação de mais de 115 países com casos declarados de infecção;
- ✓ Portaria do Ministério da Saúde nº 454, de 20 de março de 2020, que declarou, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19);
- ✓ Decreto Legislativo do Senado Federal nº 6, de 20 de março de 2020, que reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República;



Para conter a pandemia, por orientação da OMS, foi estabelecido o isolamento social como medida mais eficaz para o controle da transmissão, evitando o colapso dos sistemas de saúde.

Assim, de uma hora para outra, a vida de todos foi de alguma forma atingida, com suspensão de escolas e atividades não essenciais. Tem-se sido testemunha de situações absolutamente inimagináveis.

Os serviços de saúde são duplamente atingidos. Atingidos por ser atividade fim vital para a população e atingido por também ser parte dos esforços para reduzir a velocidade de transmissão do vírus.

O Hospital da Criança de Brasília José Alencar é parte desse contexto e se viu obrigado a alterar de forma significativa suas ações.

### **3. ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS (Covid-19)**

Considerando, especialmente, que o caráter ininterrupto da atividade assistencial deve ser garantido aos pacientes do HCB, desde março de 2020 foram tomadas várias medidas para enfrentamento ao Coronavírus (Covid-19), que para melhor compreensão, estão divididos em 4 grandes itens:

- ✓ Medidas Institucionais;
- ✓ Assistência e Segurança de Pacientes;
- ✓ Proteção e Segurança dos Funcionários;
- ✓ Impacto nos Custos e na Produção.

#### **3.1. Medidas Institucionais**

Aqui estão descritas, separadamente por tópicos, as ações e medidas que estão sendo tomadas pelo HCB para o enfrentamento do novo coronavírus, no âmbito da gestão. Lembrando que essas medidas são tomadas de forma coletiva no Comitê da Pandemia, que foi criado no HCB em março de 2020 e são operacionalizadas por todas as sete diretorias.

Ressalta-se que há um monitoramento e acompanhamento diário, tanto da situação da pandemia no HCB, quanto em relação as ações que estão sendo tomadas, no sentido de garantir a continuidade da assistência, com segurança e qualidade na prestação dos



serviços à população, a segurança dos funcionários assistenciais e administrativos e a responsabilidade e eficiência nos gastos públicos e na gestão.

✓ **Resolução HCB nº 173**

O HCB publicou em 18.03.2020 a 1ª versão da Resolução nº 173, que “*Dispõe sobre a adoção de medidas temporárias de enfrentamento e prevenção ao contágio pelo Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Hospital da Criança de Brasília – HCB.*”.

O documento foi constantemente reavaliado e atualizado, diante dos acontecimentos a nível mundial, nacional e distrital. Visando melhor abrangência, maiores esclarecimentos e regramentos mais eficazes, no dia 22.04.2020 o HCB publicou a 7ª versão do documento, com ampla divulgação a todos os funcionários, que transcreve-se abaixo, com destaque na cor **laranja** para as alterações em relação à 6ª versão:

**“RESOLUÇÃO Nº 173, DE 18 DE MARÇO DE 2020.**

*7ª edição revisada e atualizada, de 22/04/2020.*

*Dispõe sobre a adoção de medidas temporárias de enfrentamento e prevenção ao contágio pelo Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Hospital da Criança de Brasília – HCB.*

**CONSIDERANDO** que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto do coronavírus (2019-nCoV) constitui emergência de saúde pública de Importância Internacional (ESPI);

**CONSIDERANDO** a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Novo Coronavírus (COVID-19), e as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS);

**CONSIDERANDO** a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV);

**CONSIDERANDO** o Decreto Distrital nº 40.475, de 28 de fevereiro de 2020, que declara situação de emergência no âmbito da saúde pública no Distrito Federal, em razão do risco de pandemia do novo coronavírus;

**CONSIDERANDO** que em 11 de março de 2020 a OMS elevou o estado de contaminação do coronavírus para pandemia, com a identificação de mais de 115 países com casos declarados de infecção;

**CONSIDERANDO** os comunicados institucionais divulgados nos dias 12, 13 e 16 de março de 2020 a respeito da pandemia do coronavírus;

**CONSIDERANDO** a Portaria Interministerial do Ministério da Justiça e Segurança Pública nº 05, de 17 de março de 2020, que dispõe sobre a compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979/2020;

**CONSIDERANDO** a Portaria do Ministério da Saúde nº 454, de 20 de março de 2020, que declarou, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19);

**CONSIDERANDO** o Decreto Legislativo do Senado Federal nº 6, de 20 de março de 2020, que reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República;



**CONSIDERANDO** que, segundo a Lei do SUS nº 8.080/1990, "O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade" (art. 2º, § 2º);

**CONSIDERANDO** o Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº 2.848/1940) cujo art. 268 define como crime contra a saúde pública "Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa";

**CONSIDERANDO** a natureza essencial das atividades desenvolvidas no HCB e a necessidade de se assegurarem condições mínimas para sua continuidade, compatibilizando-a com a preservação da saúde dos funcionários e usuários;

**CONSIDERANDO** que a atual situação vivida pelo país requer a adoção de medidas temporárias e urgentes de prevenção e controle de riscos e danos à saúde, com o intuito de atenuar a curva de ascensão do vírus e a alta taxa de transmissibilidade da doença;

**CONSIDERANDO** que todos devem evitar aglomerações e que restringir deslocamentos é positivo neste momento;

**CONSIDERANDO** que a existência de critérios conflitantes quanto à suspensão de atividades no âmbito do HCB gera insegurança e potenciais prejuízos à tutela de direitos fundamentais (Art. 5º da Constituição Federal: "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes");

**CONSIDERANDO** que o caráter ininterrupto da atividade assistencial deve ser garantido aos pacientes do HCB;

**CONSIDERANDO** a necessidade sistematizar as decisões da Direção do HCB, tornadas públicas por meio de Comunicados divulgado nos últimos dias:

O **COLEGIADO GESTOR** do Hospital da Criança de Brasília José Alencar, no uso de suas atribuições e de acordo com 387ª Reunião Ordinária, de 18 de março de 2020, **RESOLVE:**

#### **I – DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**Art. 1º.** Dispor sobre a adoção de medidas temporárias de enfrentamento e prevenção ao contágio pelo Coronavírus (COVID-19), bem como sobre o manejo de casos suspeitos e confirmados, no âmbito do HCB.

**Art. 2º.** Sem prejuízo da prestação adequada de atendimento exclusivo e gratuito aos usuários do SUS, em auxílio à atuação do Poder Público, os setores competentes deverão adotar, temporariamente e em caráter excepcional, as medidas dispostas nesta Resolução.

#### **II – DO QUADRO CLÍNICO DOS FUNCIONÁRIOS, DAS COMORBIDADES E DOS GRUPOS DE RISCOS**

**Art. 3º.** Os funcionários com quadro clínico gripal de febre e tosse não poderão comparecer ao trabalho e deverão avisar ao SESMT e ao seu gestor imediatamente, tendo o prazo de 24 (vinte e quatro) horas para encaminhar uma cópia do atestado médico para o e-mail: [sesmt@hcb.org.br](mailto:sesmt@hcb.org.br) para, assim, justificar a ausência no trabalho.

**§ 1º** Nestes casos, não será necessária a homologação presencial dos atestados médicos, pois será feito por e-mail. Se, ao término do período do atestado, o funcionário continuar com os sintomas, deve entrar em contato com o SESMT, no 3025-8442 ou 3025- 8497 para receber orientações.

**§ 2º** Os funcionários sintomáticos de quadro de resfriado ou gripe sem febre e tosse devem continuar trabalhando mediante o uso cuidadoso de máscara cirúrgica.

**Art. 4º.** Os funcionários com comorbidades como pneumopatias crônicas, asma, insuficiência cardíaca grave, insuficiência renal crônica, diabetes, imunossuprimidos, anemia falciforme, bem como gestantes, lactantes (com filhos com idade de 6 meses) e maiores de 60 anos, que compõem o grupo de risco para complicações graves por COVID-19, deverão ser liberados do trabalho e poderão, na medida do possível, executar suas atividades por trabalho remoto, até decisão em contrário.



**§ 1º** A situação do caput dependerá de comprovação por meio de relatório médico a ser apresentado ao SESMT e os critérios de medição de produtividade serão aferidos pelo gestor imediato.

**§ 2º** Se o funcionário não quiser se ausentar plenamente, poderá negociar com a chefia imediata a forma como vai realizar o trabalho, devendo, para tanto, assinar declaração de próprio punho e comunicar a Diretoria de Recursos Humanos.

**§ 3º** Também deverão se ausentar do trabalho os funcionários sintomáticos (estado gripal com febre e tosse) que tenham tido contato próximo, sem as medidas de proteção recomendadas, nos últimos 07 (sete) dias, com pessoas com teste positivo para COVID-19. Neste caso, o funcionário deverá fazer o teste, comunicar imediatamente ao gestor e ao SESMT, bem como aguardar o resultado do exame, cuja cópia deverá ser encaminhada por e-mail ao SESMT, sendo que:

I – Em caso de resultado positivo, permanecer em casa até alta médica; e II – Em caso negativo, retornar imediatamente ao trabalho.

**§ 4º** Caso o funcionário sintomático tenha tido contato com pessoa que aguarda o resultado do exame para COVID-19, ele deverá aguardar em casa até o resultado desse exame, situação na qual poderá trabalhar remotamente, na medida do possível. Se o resultado for positivo, seguir o regramento do § 3º, I. Se o resultado for negativo, o empregado deverá cumprir o § 3º, inciso II acima.

**§ 5º** A gestante que tenha 37 semanas completas de gestação será encaminhada pelo médico do trabalho para início do gozo de licença-maternidade, conforme art. 7º, IV, da Resolução do Colegiado Gestor nº 084, de 27 de abril de 2016.

**Art. 5º.** Qualquer funcionário sintomático de quadro gripal com febre e tosse deverá realizar teste/prova para o novo coronavírus de imediato.

**Parágrafo único.** O funcionário assintomático que teve contato com pessoa com teste positivo para covid-19 ou com quem aguarda o resultado do exame deverá trabalhar normalmente mediante o uso cuidadoso de máscara por 07 (sete) dias.

### **III – DAS VIAGENS DOS FUNCIONÁRIOS**

**Art. 6º.** Os funcionários, estagiários, residentes e prestadores de serviço que tenham retornado de viagens internacionais a partir do dia 05/03/2020 e apresentem sintomas associados ao coronavírus de quadro gripal com febre e tosse (COVID-19), deverão informar à chefia imediata e ao SESMT para o e-mail: [sesmt@hcb.org.br](mailto:sesmt@hcb.org.br), para fazer o exame imediatamente e permanecer em casa.

**§ 1º** Caso o resultado seja negativo, o funcionário deverá voltar ao trabalho imediatamente e apresentar o comprovante de realização do teste ao SESMT.

**§ 2º** Caso o resultado seja positivo, o funcionário deverá comunicar imediatamente a sua chefia imediata e ao SESMT, para o e-mail: [sesmt@hcb.org.br](mailto:sesmt@hcb.org.br), não devendo retornar ao trabalho até alta médica.

**§ 3º** Caso haja recusa do plano de saúde, do hospital ou dos laboratórios, para a realização do exame, o funcionário deverá enviar comprovante de tal impossibilidade ao SESMT para o e-mail: [sesmt@hcb.org.br](mailto:sesmt@hcb.org.br), sendo que:

- I- Aqueles sintomáticos de quadro gripal com febre e tosse deverão permanecer em casa até conseguir realizar o exame ou desaparecerem os sintomas; e
- II- Aqueles assintomáticos devem continuar trabalhando com uso cuidadoso de máscara cirúrgica. Para tanto, deverão procurar o médico do trabalho no SESMT.

### **IV – DOS EVENTOS NAS DEPENDÊNCIAS DO HCB**

**Art. 7º.** Os eventos e treinamentos presenciais com mais de 10 (dez) participantes, realizados em auditórios e espaços de ensino no âmbito do HCB, estão temporariamente suspensos, salvo motivo de força maior, devidamente justificado e autorizado pelo Superintendente Executivo.

**Parágrafo único.** Podem ser utilizados dispositivos remotos para realização de reuniões entre as equipes, evitando a aglomeração de pessoas.

**Art. 8º.** Os processos seletivos necessários para a manutenção de cadastro reserva de cargos essenciais serão realizados, de preferência, via web, e, na impossibilidade de



sê-lo, poderão ser realizados com até 100 (cem) participantes, mantendo todo o cuidado de distanciamento entre os candidatos e contraindicando os candidatos sintomáticos pelo comunicado de convocação.

**Art. 9º.** *Estão canceladas todas as viagens de funcionários para quaisquer eventos, cursos, congressos, visitas técnicas, que sejam patrocinadas pelo HCB.*

**Art. 10.** *Estão suspensos, por tempo indeterminado, os eventos sociais e atividades lúdicas e culturais voltadas aos pacientes, acompanhantes e funcionários e a visita guiada ao HCB, a fim de evitar circulação desnecessária de pessoas durante a pandemia do coronavírus, haja vista seu alto poder de disseminação.*

**Parágrafo único.** *Engloba-se neste artigo as brinquedotecas, espaços do brincar, espaço ecumênico, espaço da família e todas as atividades desenvolvidas pelo voluntariado Abrace.*

#### **V – DA JORNADA DE TRABALHO EXCEPCIONAL**

**Art. 11.** *Para diminuir aglomerações e circulação de pessoas nas dependências do HCB, especialmente no refeitório, a carga horária de trabalho dos funcionários administrativos será temporariamente reduzida em 2 (duas) horas diárias, sem prejuízo da remuneração, respeitado o intervalo de 15 minutos, até deliberação em contrário.*

**§ 1º** *O respectivo gestor deverá encaminhar à Diretoria de Recursos Humanos, aos cuidados da Gerência de Administração de Pessoal (GAP), relação com nome, cargo, matrícula e turno de trabalho de todos os funcionários, mesmo aqueles que não terão alteração de carga horária, conforme § 2º do art. 12.*

**§ 2º** *Para a implantação do regime temporário de redução da carga horária, o respectivo gestor, buscando assegurar o melhor funcionamento do setor, dividirá suas equipes em dois períodos distintos de seis horas cada, que será das 7h às 13h e de 13h às 19h.*

**§ 3º** *O diretor da área, juntamente com o gestor imediato, determinará as escalas em proporção que seja adequada ao melhor funcionamento do setor.*

**§ 4º** *A situação prevista no caput deste artigo não configura alteração do contrato de trabalho e nem direito adquirido, sendo que cada funcionário assinará Termo de Ciência acerca desta excepcionalidade.*

**§ 5º** *Durante o período de carga horária de trabalho reduzida (6 horas diárias) será mantido o repasse regular do valor do cartão refeição para aqueles funcionários que já são optantes desta modalidade.*

**§ 6º** *Não configurará hora extra a situação onde o funcionário, contemplado com a redução excepcional da jornada diária de trabalho de 6 horas e sem prejuízo da remuneração, precise trabalhar até 8 horas diárias.*

**§ 7º** *Somente para os funcionários que exercerão jornada de trabalho excepcional de 6 horas diárias, estagiários e aprendizes não será oferecida no refeitório refeição (café da manhã e almoço), a fim de se evitar aglomerações e liberar mais espaço para o grupo assistencial, que precisa estar disponível para os pacientes.*

**§ 8º** *Também como medida para evitar aglomerações, outros espaços estão sendo providenciados a fim de que os funcionários possam realizar refeições com o maior distanciamento possível entre as pessoas.*

**§ 9º** *Durante o período de excepcionalidade o refeitório servirá o almoço no horário de 11h às 14h30, cujo espaço teve sua capacidade reduzida para evitar aglomerações, devendo os funcionários respeitar o distanciamento preconizado.*

**Art. 12.** *São exceções à previsão contida no caput do art. 11 as áreas administrativas de apoio à assistência, como Recepções, Infraestrutura, Ouvidoria, Almoxarifado, Farmácias, Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e Unidade de Manipulação de Antineoplásicos (UMA).*

**Parágrafo único.** *Para regular a exceção prevista acima, o gestor da área deverá enviar à SUPEX, para prévia aprovação, proposta de horário de funcionamento do setor.*

**Art. 13.** *Não são contemplados pela redução de carga horária de 2 horas diárias os funcionários que já cumprem jornada de 6 horas diárias ou menos, escala de 12x36 horas, os gestores, os brigadistas e a equipe do SESMT.*



**Parágrafo único.** Os funcionários não abrangidos pela jornada de trabalho excepcional e que fazem jus à refeição (café da manhã ou almoço), deverão utilizar o refeitório em horário de menor fluxo, para evitar aglomeração de pessoas.

#### **VI – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 14.** Os gestores responsáveis por fiscalizar os contratos de prestação de serviços deverão notificar as empresas contratadas para, em alinhamento às orientações do HCB:

I – **apresentar, por escrito, até o dia 24 de março de 2020**, ao fiscal do contrato o seu Plano de Contingência para uso na prestação de serviços no HCB, destacando as medidas adotadas e orientações para os seus empregados;

II – adotar medidas de conscientização de seus empregados quanto à prevenção e riscos associados ao COVID-19;

III – reportar a ocorrência de sintomas associados ao coronavírus de seus empregados, configurando caso suspeito;

IV – em se tratando de empresa prestadora de serviço de limpeza, deverá apresentar como parte do seu Plano de Contingência, estratégia para intensificação da higienização de banheiros, elevadores, corrimãos, maçanetas e superfícies propensas ao manuseio, bem como as áreas de uso comum (recepções, brinquedotecas, espaços do brincar, salas de estar familiar, salas de reunião, auditório, etc).

**Art. 15.** Cada fiscal de contrato deverá avaliar a necessidade de comparecimento de representantes de empresas, a fim de mitigar circulação desnecessária de pessoas nas dependências do HCB.

§ 1º Caso seja indispensável a presença de representante ou visitante, o mesmo deverá acessar o hospital pela entrada de funcionários, onde fica a GAP.

§ 2º Caso tenha processo seletivo com aplicação de prova, os candidatos deverão ter acesso pela entrada do auditório do Bloco de Ensino e Pesquisa.

**Art. 16.** Deverão ser estritamente observadas as recomendações do Ministério da Saúde sobre não ter contato físico, evitando o cumprimento de mãos, beijos e abraços nos pacientes e colegas de trabalho, respeitando a distância de, pelo menos, um metro entre as pessoas.

**Parágrafo único.** Os funcionários, independente da área de trabalho, deverão adotar medidas de higienização de seus pertences com álcool, tais como celular, crachá, telefone, canetas, teclado, dentre outros.

**Art. 17.** Todos aqueles que exercem qualquer atividade nas dependências do HCB deverão higienizar regularmente as mãos, **preferencialmente** com água e sabão e, na impossibilidade de fazê-lo, utilizar álcool gel, especialmente antes e depois de contato com pacientes.

**Parágrafo único.** Recomenda-se evitar passar as mãos no rosto e, em especial, nas regiões da boca, do nariz, dos olhos e cabelos.

**Art. 18.** Conforme previsto nas normas internas vigentes, é vedada a utilização de adornos (anéis, alianças, pulseiras, colares, relógios, cordão de crachá, etc.) nas áreas assistenciais, especialmente na internação, pois esses objetos dificultam a higienização e são veículos de vírus e bactérias.

#### **VII – DO PLANO DE CONTINGÊNCIA ASSISTENCIAL**

**Art. 19.** Durante o período de enfrentamento do coronavírus, a equipe assistencial deverá seguir o **Plano de Contingência para Garantia da Continuidade da Assistência na Vigência da Pandemia do Covid-19**, que tem como objetivo buscar a maior segurança possível dos profissionais de saúde bem como manter a assistência necessária para a continuidade do plano terapêutico dos pacientes portadores de doenças graves, crônicas e complexas, minimizando prejuízos adicionais decorrentes da pandemia de Covid-19.

**Parágrafo único.** Esta instrução aplica-se ao corpo assistencial, englobando assistência ambulatorial, hospital-dia/UTE, procedimentos e exames diagnósticos, cirurgias eletivas e assistência complementar essencial.

**Art. 20.** Caberá aos coordenadores e supervisores de cada serviço/especialidade identificar os pacientes por grupo de risco, considerando a necessidade de manutenção da assistência na vigência da pandemia.

**§ 1º** Os pacientes deverão ser classificados nas seguintes categorias:

- I. Assistência Ambulatorial;
- II. Assistência em Regime de Hospital-Dia;
- III. Cirurgias Eletivas;
- IV. Exames e Procedimentos Diagnósticos;
- V. Assistência Complementar Essencial.

**§ 2º** Os pacientes enquadrados nas categorias do parágrafo acima deverão ser subdivididos em três grupos:

- I. Que precisam manter os atendimentos presenciais,
- II. Que podem ser assistidos/monitorados remotamente (à distância) e;
- III. Que podem ter seu atendimento adiado/remarcado.

**§ 3º** Esta análise deve ser realizada, formalizada e submetida à aprovação da Diretoria Clínica e/ou Diretoria Técnica.

**§ 4º** Deve-se observar a necessidade de restrições de aglomerações e isolamento social, considerando as necessidades terapêuticas de cada grupo.

**§ 5º** Após aprovação da classificação, o setor de agendamento deverá providenciar as alterações e comunicar os pacientes.

**Art. 21.** A modalidade assistência/monitoramento remoto deve ser empregada nos casos em que os pacientes precisam ser avaliados, mas o benefício do atendimento presencial não justifica o risco de exposição ao covid-19.

**§ 1º** Esta modalidade pode ser adaptada às necessidades de cada paciente, valendo-se de ferramentas como: entrega de receitas e/ou medicamentos em domicílio, avaliação via web, canais diretos com o profissional de saúde para dúvidas/orientações.

**§ 2º** Nestes casos o atendimento deve ser devidamente registrado em prontuário.

**§ 3º** Deverá ser providenciado uma listagem dos pacientes que serão avaliados remotamente, a ser distribuída para a recepção, que gerará uma senha de atendimento para permitir o registro da evolução do paciente pelo profissional, no prontuário.

**§ 4º** Este atendimento deve ser registrado com a seguinte redação inicial padrão: "Atendimento em modalidade remota devido a pandemia de covid-19", seguido do relato técnico.

**§ 5º** O profissional deve certificar-se de que o paciente/responsável compreendeu as orientações, deixando canais abertos para a retirada de dúvidas que surgirem posteriormente.

**Art. 22.** Quando do atendimento presencial, deverão ser observadas as seguintes disposições:

- I. Na hipótese de paciente ou acompanhante com sintoma gripal, será oferecida a máscara para uso.
- II. Se, em contato telefônico, o paciente ou acompanhante informar que está com sintoma gripal, o HCB recomendará o adiamento da consulta.
- III. No período de enfrentamento do coronavírus, os acompanhantes serão orientados a evitar circular pelos corredores do HCB.
- IV. Cada paciente só poderá ter um acompanhante por vez no ambulatório.
- V. Na internação, além do acompanhante, será permitido um visitante por dia que não esteja enquadrado no grupo de risco para COVID-19.

**Art. 23.** Com a finalidade de atender casos específicos de covid-19, fica autorizada a criação da UTI Leão Marinho, que contará com 10 (dez) leitos.

**§ 1º** A equipe assistencial que atuará na UTI Leão Marinho receberá treinamento e capacitação específicos sobre COVID-19.

**§ 2º** As UTI's Polvo e Cavalo-marinho funcionarão para outras patologias com capacidade de 30 (trinta) leitos.



## VIII – DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIS) PARA OS FUNCIONÁRIOS QUE FAZEM JUS AO USO

**Art. 24.** Tendo em vista o risco de desabastecimento da rede assistencial, será exigido o uso racional dos materiais e equipamentos de proteção individual (EPIs), sobretudo máscara e álcool gel, na estrita observância das normas aplicáveis.

**Parágrafo único.** Assim, as equipes assistenciais deverão usá-los **exclusivamente** em atendimentos que exijam tal condição e outros funcionários e terceirizados somente utilizarão obedecendo recomendação expressa neste sentido.

**Art. 25.** Deverá ser observada rigorosamente as orientações do Ministério da Saúde quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), conforme **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus - Ministério da Saúde, 2020 – que não se aplica para as demais proteções**, abaixo:

**Máscara Cirúrgica:** Haverá a entrega de 01 (uma) máscara por dia/plantão/turno de trabalho para cada funcionário que faz jus ao uso

Deve ser utilizada para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o profissional atuar a uma distância inferior a 1 (um) metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus:

- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir boca e nariz e amarre com segurança para minimizar espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na máscara;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova sempre por trás);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- Substitua as máscaras usadas por uma nova máscara limpa e seca assim que tornar-se úmida;
- Não reutilize máscaras descartáveis.

**Observação:** Máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância.

**Máscara de proteção respiratória N95 ou equivalentes:** Haverá a entrega de 01 (uma) máscara para cada funcionário que faz jus ao uso, conforme NR 06 do Ministério do Trabalho e Emprego. A máscara deverá ser utilizada por 30 dias, após este prazo a mesma poderá ser trocada mediante a avaliação e devolução no SESMT.

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol **nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada** pelo novo coronavírus deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). A máscara deverá estar apropriadamente ajustada à face e nunca deve ser compartilhada entre profissionais. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante.

**Luvas:** Deverá haver o uso habitual, conforme preconiza as normas aplicáveis e vigentes.

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do novo coronavírus para o trabalhador de saúde, assim como de paciente para paciente por meio das mãos do profissional.

Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico). As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- Troque as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente;
- Troque também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada;
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas;
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas);
- O uso de luvas não substitui a higiene de mãos;
- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas;
- Observe a técnica correta da remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.

**Protetor ocular ou protetor de face:** Haverá a entrega de 01 (um) protetor para cada funcionário que faz jus ao uso.

Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubram a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções. Devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência sendo necessária a higiene correta após o uso.

Sugere-se para desinfecção, o uso de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante do equipamento de proteção.

**Capote/avental:** Haverá a entrega de 01 (um) capote por dia/plantão/turno de trabalho para cada funcionário que faz jus ao uso

O capote ou avental deve ser impermeável e utilizado durante procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. Devem ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior.

O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência. Após a remoção do capote deve-se imediatamente proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

#### **IX – DOS CASOS SUSPEITOS**

**Art. 26.** Para o correto manejo clínico desde o contato inicial com os serviços de saúde, é preciso considerar e diferenciar cada caso. Segundo o **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus - Ministério da Saúde, 2020:**

**Situação 1:** Febre<sup>1</sup> E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

**Situação 2:** Febre<sup>1</sup> E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

**Situação 3:** Febre<sup>1</sup> OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo



de caso confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

Entende-se como contato próximo uma pessoa envolvida em qualquer uma das seguintes situações:

1. Estar a dois metros de um paciente com suspeita de caso por 2019-nCoV, dentro da mesma sala ou área de atendimento (ou aeronaves ou outros meios de transporte), por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual.
2. Cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver em uso do EPI recomendado.

**Caso Provável de Infecção Humana:** Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para 2019-nCoV OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

**Caso Confirmado de Infecção Humana:** Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o novo Coronavírus (2019-nCoV), independente de sinais e sintomas.  
**Caso Descartado de Infecção Humana** Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente confirmação laboratorial para outro agente etiológico OU resultado negativo para 2019-nCoV.

<sup>1</sup> Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

**Caso Excluído de Infecção Humana:** Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

**Parágrafo único.** Tendo em vista as novas recomendações do Ministério da Saúde, fica determinado o uso de máscaras pelos funcionários das áreas administrativas do hospital, podendo ser utilizada a máscara de tecido, uma vez que este EPI impede a disseminação de gotículas expelidas pelo nariz e pela boca, sendo uma barreira física e um auxílio na prevenção da doença.

#### **X - DAS PROIBIÇÕES E LIBERAÇÕES NECESSÁRIAS PARA EVITAR CONCENTRAÇÃO DE PESSOAS**

**Art. 27.** Os funcionários da área administrativas não podem circular nas áreas da Assistência e os funcionários da Assistência não podem circular nas áreas administrativas, devendo as necessidades serem tratadas por telefone, e-mail ou whatsapp.

**Parágrafo único.** Excepcionalmente, será admitida a circulação de funcionários da Assistência no bloco administrativo e vice-versa, desde que sejam previamente justificadas por e-mail e autorizadas pela supervisão de segurança.

**Art. 28.** Está temporariamente proibido o uso da lanchonete pelos funcionários das áreas administrativas, devendo ser frequentada apenas pelos funcionários da Assistência, pacientes e acompanhantes.

**§ 1º** O uso dos espaços dos funcionários, tanto o do Bloco Ambulatorial como o do Bloco Hospitalar, deve ser de exclusividade dos funcionários da assistência.

**§ 2º** Os funcionários administrativos que não tiveram redução de carga horária, bem como os gestores e a equipe do SESMT, estão autorizados a utilizar o refeitório interno do HCB para fazer suas refeições, tanto a oferecida pelo próprio hospital como os pedidos via delivery.

**Art. 29.** O funcionário da área administrativa que teve redução de carga horária fica liberado de registrar o ponto eletrônico a partir do dia 25/03/2020, cabendo aos respectivos gestores a responsabilidade pelo controle e produtividade das atividades.

**Art. 30.** Todos os gestores que assinam Folha de Ponto Manual também estão liberados da assinatura, até ser disponibilizado o acesso eletrônico via portal do sistema Sênior.

**Art. 31.** De domingo a domingo, das 7h às 19h, apenas os funcionários da UTI, CME, Internação e Centro Cirúrgico deverão entrar pela porta do centro cirúrgico, que dá acesso ao estacionamento 4, local onde foi disponibilizado um relógio de ponto eletrônico.

**Art. 32.** O café e a água quente para o chá, servidos nas garrafas térmicas, serão temporariamente suspensos a partir do dia 25/03/2020, uma vez que as garrafas térmicas são instrumentos de potencial transmissão de coronavírus, já que são objetos de grande manuseio.

#### **XI – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Art. 33.** Cada gestor será responsável por criar plano de contingência e apresentá-lo para a SUPEX, caso sua equipe apresente déficit de recursos humanos capaz de prejudicar o serviço desempenhado pela área.

**Art. 34.** Os funcionários que desempenharem suas atividades na modalidade de teletrabalho nas hipóteses previstas nesta Resolução, deverão cumprir sua jornada de trabalho de acordo com o contrato de trabalho.

**Parágrafo único.** Fica a critério de cada gestor possibilitar o regime de teletrabalho aos seus respectivos estagiários remunerados.

**Art. 35.** Em virtude da necessidade de observação para a exclusão da suspeita de COVID-19, o funcionário que se enquadra no grupo de risco e aquele em quarentena, que não possui o devido atestado médico, para compensar a sua ausência no trabalho nos primeiros 15 dias deverá utilizar os seguintes critérios, nesta ordem:

I - Utilizar o seu banco de horas positivo, se houver;

II - Solicitar férias perante a DIRHU/GAP, que enviará por e-mail ao funcionário o competente documento para assinatura e devolução pelo empregado pelo mesmo e-mail da DIRHU/GAP.

**§ 1º** Caso a utilização de Banco de Horas positivo e de férias não sejam suficientes para compensar todo o período de afastamento (quarentena), não será computado banco de horas negativo.

**§ 2º** Para garantir a melhor cobertura dos serviços assistenciais durante a Pandemia do COVID-19, a todos os funcionários será permitido o cancelamento ou adiamento do gozo de férias já marcadas.

**§ 3º** Até decisão em contrário, não haverá contratação de pessoal para aumento de quadro e nem autorização para pagamento de hora extra.

**Art. 36.** O funcionário que não se enquadra no grupo de risco para covid-19 e cujas atividades desempenhadas estejam suspensas ou impossibilitadas de serem realizadas em virtude da crise de pandemia, poderá, mediante avaliação e decisão do gestor imediato, ser designado para o desempenho de outra atividade que seja compatível com a sua função.

**§ 1º** Caso não seja possível a designação para outra atividade, o funcionário deverá ser afastado do trabalho.

**§ 2º** Na hipótese de afastamento do trabalho, deverá ser obedecida a seguinte ordem:

I – Utilizar todo o seu banco de horas positivo, se houver;

II – Ao finalizar a compensação do banco de horas positivo, o funcionário será colocado em férias compulsórias pela DIRHU/GAP;

III - Caso a utilização de banco de horas positivo e de férias não sejam suficientes para compensar todo o período de afastamento, passará a ser computado banco de horas negativo, sendo que 50% do total das horas negativas serão abonadas pelo HCB e os outros 50% deverão ser compensados pelo funcionário dentro do mesmo período que ele acumulou o banco de horas negativo.

**§ 3º** A decisão do gestor deverá ser comunicada à DIRHU/GAP, para a adoção das providências formais.



**Art. 37.** Está suspenso, por tempo indeterminado, o serviço de Ouvidoria, na modalidade presencial, em respeito à Circular nº 02/2020 - SES/CONT/OUVIDORIA, que determina a "suspensão do atendimento presencial, conforme o art. 10º da Portaria nº 149, de 17 de março de 2020, nas unidades de Ouvidoria de toda a SES-DF".

**Parágrafo único.** Os demais canais de ouvidoria serão mantidos, sem interrupção do serviço de Ouvidoria no HCB.

**Art. 38.** Caso sejam constatados furtos de materiais, medicamentos e insumos, o funcionário infrator será demitido por justa causa e haverá o registro de boletim de ocorrência junto à Polícia Civil.

**Art. 39.** O descumprimento das medidas previstas nesta Resolução acarretará a responsabilização civil, administrativa e penal dos agentes infratores.

**§ 1º** Caso o funcionário, mesmo orientado para cumprir as previsões contidas nesta Resolução, se recuse a cumpri-la, será conduzido para fora das dependências do hospital, acompanhado da segurança do HCB, se necessário, e serão aplicadas as medidas disciplinares previstas na legislação trabalhista e nas normas internas do HCB.

**§ 2º** É proibido o abastecimento de recipientes particulares com o álcool em gel do hospital, sob pena do agente incorrer no crime de furto previsto no art. 155 do Código Penal (Art. 155 - Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel: Pena - reclusão, de um a quatro anos, e multa).

**§ 3º** Cabe aos gestores cumprir e fazer cumprir todas as determinações desta Resolução, sob pena de aplicação das sanções cabíveis, seja por ação ou omissão indevidas.

**Art. 40.** Poderão ser iniciados processos de compras e contratações emergenciais relacionados a covid-19, fundamentados na Lei 13.979/2020, naquilo que couber, combinada com o Decreto 33.390/2011, conforme recomendação do Parecer Jurídico nº 044/2020 – AJU/SUPLEX, cabendo à Assessoria Jurídica orientar quantos aos documentos necessários à instrução dos processos.

**Art. 41.** As medidas previstas nesta Resolução serão permanentemente reavaliadas enquanto perdurar a pandemia ocasionada por coronavírus (COVID-19).

**Art. 42.** Esta resolução entra vigor nesta data.

Brasília, 18 de março de 2020.

**Renilson Rehem**  
**Presidente do Colegiado Gestor"**

### ✓ **Resolução HCB nº 175**

O HCB publicou em 29.04.2020 a Resolução nº 175, que "Dispõe sobre a obrigatoriedade do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) durante a pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Hospital da Criança de Brasília – HCB."

#### **"RESOLUÇÃO Nº 175, DE 29 DE ABRIL DE 2020.**

Dispõe sobre a obrigatoriedade do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) durante a pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Hospital da Criança de Brasília – HCB.

**CONSIDERANDO** que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto do coronavírus (2019-nCoV) constitui emergência de saúde pública de Importância Internacional (ESPI);

**CONSIDERANDO** a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Novo Coronavírus (COVID-19), e as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS);

**CONSIDERANDO** a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV);

**CONSIDERANDO** o Decreto Distrital nº 40.475, de 28 de fevereiro de 2020, que declara situação de emergência no âmbito da saúde pública no Distrito Federal, em razão do risco de pandemia do novo coronavírus;

**CONSIDERANDO** que em 11 de março de 2020 a OMS elevou o estado de contaminação do coronavírus para pandemia, com a identificação de mais de 115 países com casos declarados de infecção;

**CONSIDERANDO** a Portaria Interministerial do Ministério da Justiça e Segurança Pública nº 05, de 17 de março de 2020, que dispõe sobre a compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979/2020;

**CONSIDERANDO** a Portaria do Ministério da Saúde nº 454, de 20 de março de 2020, que declarou, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19);

**CONSIDERANDO** o Decreto Legislativo do Senado Federal nº 6, de 20 de março de 2020, que reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República;

**CONSIDERANDO** que, segundo a Lei do SUS nº 8.080/1990, “O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade” (art. 2º, § 2º);

**CONSIDERANDO** o Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº 2.848/1940) cujo art. 268 define como crime contra a saúde pública “Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa”;

**CONSIDERANDO** o Decreto Distrital nº 40.648, de 23 de abril de 2020, que determina a obrigatoriedade do uso de máscaras, no âmbito do Distrito Federal, em razão da pandemia de COVID-19, causada pelo novo coronavírus;

**CONSIDERANDO** a natureza essencial das atividades desenvolvidas no HCB e a necessidade de se assegurarem condições mínimas para sua continuidade, compatibilizando-a com a preservação da saúde dos funcionários e usuários;

**CONSIDERANDO** que a atual situação vivida pelo país requer a adoção de medidas temporárias e urgentes de prevenção e controle de riscos e danos à saúde, com o intuito de atenuar a curva de ascensão do vírus e a alta taxa de transmissibilidade da doença;

**CONSIDERANDO** que todos devem evitar aglomerações e que restringir deslocamentos é positivo neste momento;

**CONSIDERANDO** que a existência de critérios conflitantes quanto à suspensão de atividades no âmbito do HCB gera insegurança e potenciais prejuízos à tutela de direitos fundamentais (Art. 5º da Constituição Federal: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes”);

**CONSIDERANDO** que o caráter ininterrupto da atividade assistencial deve ser garantido aos pacientes do HCB;

**CONSIDERANDO** a necessidade sistematizar as decisões da Direção do HCB, tornadas públicas por meio de Comunicados divulgado nos últimos dias:

O **COLEGIADO GESTOR** do Hospital da Criança de Brasília José Alencar, no uso de suas atribuições e de acordo com 387ª Reunião Ordinária, de 18 de março de 2020, **RESOLVE**:

#### **I – DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**Art. 1º.** Dispor sobre a obrigatoriedade do uso de equipamentos de proteção individual (EPI) durante a pademia do novo Coronavírus (COVID-19), no âmbito do HCB.

**Art. 2º.** Fica determinada a obrigatoriedade da utilização de máscaras de proteção facial, a partir de 30 de abril de 2020, em todos os espaços do Hospital da Criança



de Brasília – HCB, sem prejuízo das recomendações expedidas pelas autoridades sanitárias.

**§ 1º** A obrigatoriedade do uso de máscara, de que trata este artigo, perdurará enquanto vigorar o estado de emergência constante no Decreto nº 40.475, de 28 de fevereiro de 2020.

**§ 2º** Será exigido o uso adequado e racional dos equipamentos de proteção individual (EPIs), sobretudo máscara, na estrita observância das normas aplicáveis.

## **II – DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 3º.** Recomenda-se aos funcionários das áreas administrativas o uso de máscaras de tecido, segundo as orientações do Ministério da Saúde, disponível em [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br).

**§ 1º** Todos os funcionários deverão entrar e sair do hospital utilizando máscaras de tecido, bem como deverão utilizá-las ao se dirigir ao refeitório.

**§ 2º** Os funcionários da área assistencial deverão trocar as máscaras de tecido pelas máscaras cirúrgicas ao chegar no seu respectivo setor, bem como trocar as máscaras cirúrgicas pelas máscaras de tecido ao se dirigirem ao refeitório.

**§ 3º** A retirada da máscara fica permitida no ato da refeição, devendo ser colocada imediatamente após o seu término.

**Art. 4º.** Cabe ao funcionário providenciar o acondicionamento adequado da máscara (de tecido e cirúrgica), podendo protegê-la com papel toalha, envelope, necessario, dentre outros, devendo sempre higienizar as mãos antes de manipular a máscara.

**Art. 5º.** Considerando que o HCB tem recebido doações de máscaras de tecido, o hospital poderá fornecer tais máscaras no limite da disponibilidade.

**Parágrafo único.** As máscaras de tecido, de que trata este artigo, deverão ser usadas por todos os funcionários não envolvidos no atendimento/assistência ao paciente (devendo ser observada a regra contida no art. 3º), bem como pelos familiares, acompanhantes e pacientes ambulatoriais ou em processo de internação.

**Art. 6º.** O HCB impedirá a entrada e a permanência de pessoas que não estiverem utilizando máscara de proteção facial.

**Art. 7º.** Fora das dependências do HCB, todos devem utilizar máscaras faciais, recomendando-se à população em geral o uso de máscaras caseiras, segundo o Decreto Distrital nº 40.648, de 23/04/2020 e as orientações do Ministério da Saúde.

## **III – DAS MEDIDAS DE USO E HIGIENIZAÇÃO DAS MÁSCARAS DE TECIDO**

**Art. 8º.** As máscaras fabricadas em tecido de algodão, tricoline, TNT, ou outros tecidos podem assegurar boa efetividade se forem bem desenhadas e higienizadas corretamente.

**Parágrafo único.** A máscara deve ser feita nas medidas corretas cobrindo totalmente a boca e nariz e deve ser bem ajustada ao rosto, sem deixar espaços nas laterais.

**Art. 9º.** Os seguintes cuidados devem ser adotados:

I – O uso da máscara caseira é individual, não devendo ser compartilhada;

II – Coloque a máscara com cuidado para cobrir a boca e nariz e amarre com segurança para minimizar os espaços entre o rosto e a máscara;

III – Enquanto estiver utilizando a máscara, evite tocá-la;

IV – Lave as mãos com água e sabão, secando-as bem, antes de retirar a máscara;

V – Remova a máscara pegando pelo laço ou nó da parte traseira, evitando tocar na parte da frente;

VI – Lave a máscara com água e sabão ou faça a imersão da máscara em recipiente com água potável e água sanitária (2,0 a 2,5%) por 30 minutos. A proporção de diluição a ser utilizada é de 1 parte de água sanitária para 50 partes de água (Por exemplo: 10 ml de água sanitária para 500ml de água potável). Após o tempo de imersão, realizar o enxágue em água corrente e lavar com água e sabão.

VII – Após lavar a máscara, a pessoa deve higienizar as mãos com água e sabão;

VIII – A máscara deve estar seca para sua reutilização;

IX – Após secagem da máscara passe o ferro quente e acondicione;

X – Trocar a máscara sempre que apresentar sujidades ou umidade, não ultrapassando o uso de 1 (um) dia corrido;

*XI – Descartar a máscara sempre que apresentar sinais de deterioração ou funcionalidade comprometida.*

#### **IV – DAS SANÇÕES**

*Art. 10. Cabe aos gestores cumprir e fazer cumprir todas as determinações desta Resolução, sob pena de aplicação das sanções cabíveis, seja por ação ou omissão indevidas.*

*Art. 11. Caso o funcionário, mesmo orientado para cumprir as previsões contidas nesta Resolução, se recuse a cumpri-la, será conduzido para fora das dependências do hospital, acompanhado da segurança do HCB, se necessário, e serão aplicadas as medidas disciplinares previstas na legislação trabalhista e nas normas internas do HCB.*

*Art. 12. A inobservância do disposto nesta Resolução sujeita o infrator às penas previstas no art. 10 da Lei Federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.*

*Parágrafo único. Sem prejuízo das demais sanções, a inobservância desta Resolução pode acarretar a incidência do crime de infração de medida sanitária preventiva de que trata o art. 268 do Código Penal.*

#### **V – DISPOSIÇÕES FINAIS**

*Art. 13. As medidas previstas nesta Resolução serão permanentemente reavaliadas enquanto perdurar a pandemia ocasionada por coronavírus (COVID-19).*

*Art. 14. Esta resolução entra vigor nesta data.*

*Brasília, 29 de abril de 2020.*

*Renilson Rehem*

*Presidente do Colegiado Gestor*

#### **Art. 10 - São infrações sanitárias:**

*I - construir, instalar ou fazer funcionar, em qualquer parte do território nacional, laboratórios de produção de medicamentos, drogas, insumos, cosméticos, produtos de higiene, dietéticos, correlatos, ou quaisquer outros estabelecimentos que fabriquem alimentos, aditivos para alimentos, bebidas, embalagens, saneantes e demais produtos que interessem à saúde pública, sem registro, licença e autorizações do órgão sanitário competente ou contrariando as normas legais pertinentes: pena - advertência, interdição, cancelamento de autorização e de licença, e/ou multa.*

*II - construir, instalar ou fazer funcionar hospitais, postos ou casas de saúde, clínicas em geral, casas de repouso, serviços ou unidades de saúde, estabelecimentos ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando normas legais e regulamentares pertinentes:*

*pena - advertência, interdição, cancelamento da licença e/ou multa."*

#### **✓ Plano de Contingência Assistencial**

O HCB elaborou planos de contingência específicos para garantir que os pacientes portadores de doenças graves, crônicas e complexas tenham garantida a assistência necessária para a manutenção do seu plano terapêutico, minimizando prejuízos adicionais decorrentes da pandemia de Covid-19.



As atividades em regime ambulatorial e de Hospital-Dia foram organizadas identificando os pacientes por grupo de risco e nas categorias:

- a. Assistência Ambulatorial;
- b. Assistência em Regime de Hospital-Dia e UTE;
- c. Cirurgias Eletivas;
- d. Exames e Procedimentos Diagnósticos; e
- e. Assistência Complementar Essencial.

E foram classificados em três grupos:

- a. Que precisam manter os atendimentos presenciais;
- b. Que podem ser assistidos/monitorados remotamente\*(à distância); e
- c. Que podem ter seu atendimento adiado/remarcado.

\* A modalidade **assistência/monitoramento remoto** é empregada nos casos em que os pacientes precisam ser avaliados, mas o benefício do atendimento presencial não justifica o risco de exposição ao covid-19.

Esta modalidade pode ser adaptada às necessidades de cada paciente, valendo-se de ferramentas como: entrega de receitas e/ou medicamentos em domicílio, avaliação via web, canais diretos com o profissional de saúde para dúvidas/orientações.

O atendimento é devidamente registrado em prontuário.

Após avaliação do prontuário, segundo as agendas marcadas, o médico responsável pelo paciente define se deve:

- ✓ adiar consulta.
- ✓ consulta não presencial; e
- ✓ consulta presencial.

Para garantir um canal de comunicação e a segurança do paciente cuja consulta foi adiada, o HCB criou um e-mail para cada especialidade.

### **Tratamentos Ambulatoriais**

O HDOH (Hospital Dia Onco-Hematológico) que atende pacientes portadores de doenças oncológicas ou hematológicas, seja para tratamento quimioterápico, transfusões regulares ou outros, mantém o atendimento sem alterações durante a pandemia, dado a impossibilidade de interrupção no tratamento. O hospital dia teve seu local de funcionamento alterado, onde foi possível organizar as poltronas respeitando espaçamento mínimo de 1,5m entre elas, porém seu volume de procedimentos se manteve.



Nas duas salas de UTE, que contavam com 22 poltronas, também foi realizado maior distanciamento entre as poltronas reduzindo assim o número de posições para atendimento para 12 lugares. Foram cancelados os testes alérgicos e a realização de curva hormonal. As vacinas de imunoterapia anteriormente realizadas neste setor foram transferidas para o Laboratório de Provas Funcionais (LPF) com o objetivo de diminuir a aglomeração de pessoas. Foram mantidas na UTE as terapias de infusão de enzimas e imunoglobulinas.

### **Paciente Oncohematológico**

Diante da situação emergencial e da escassez de conhecimentos bem estabelecidos a respeito da infecção por Covid-19 em crianças com câncer, as medidas recomendadas são baseadas em relatos de experiências de outros serviços internacionais de Oncologia Pediátrica e na vivência clínica da equipe de Oncologia e Hematologia do HCB.

É consenso entre instituições de Oncologia Pediátrica que não há justificativa ou argumento para a interrupção ou modificação do protocolo de tratamento oncológico em crianças. Apesar de a infecção por Covid-19 oferecer riscos (ainda desconhecidos) de morbidade e mortalidade, as neoplasias da infância se caracterizam por crescimento acelerado e elevada morbimortalidade quando não tratadas.

Pacientes com sinais e sintomas sugestivos de neoplasia devem ser prontamente atendidos, os exames de investigação diagnóstica devem ser providenciados e em caso de confirmação, o tratamento oncológico deverá ser iniciado o mais precoce possível. Para os pacientes já em tratamento, os protocolos devem ser continuados e os pacientes e familiares devem ser orientados a manter os cuidados para a prevenção do contágio.

Durante a pandemia do Covid-19 recomenda-se limitar consultas e atendimentos médicos presenciais para situações de urgência e inadiáveis.

Diante do contexto atual, o Serviço de Oncohematologia do HCB se estruturou da seguinte forma:

- **Consultas/ Atendimentos presenciais**
  - Pacientes em vigência de tratamento oncológico
  - Pacientes com hemoglobinopatias em regime de transfusão sanguínea regular e pacientes com aplasia de medula óssea dependentes de transfusão
  - Pacientes novos com suspeita de neoplasia devem ser agendados e atendidos prontamente
- **Consultas/ Atendimentos “remotos”**
  - Pacientes que terminaram o tratamento oncológico há menos de 12 meses





- Pacientes que terminaram o tratamento oncológico há mais de 12 meses
- Pacientes com doenças hematológicas benignas compensadas que não fazem uso de transfusão sanguínea periódica ou regular
- Pacientes com doenças hematológicas benignas compensadas que fazem uso de medicamentos regulares como hidroxiureia (HU), fenoximetil penicilina (Pen-V-oral)
- Pacientes com necessidade de renovação de receitas médicas e Laudos para medicamentos especiais (LME)
- Receitas e relatórios, bem como medicamentos de uso contínuo podem ser entregues aos pacientes pela farmácia em seu domicílio.

Qualquer sintoma viral pode agravar o estado dos pacientes oncológicos e iniciar o tratamento o mais precoce possível é de suma importância para pacientes com baixa imunidade.

O paciente oncológico que já tem acesso imediato ao HCB pelo sistema de “cartão vermelho”, caso apresente intercorrências, conta agora com mais um instrumento para agilizar o atendimento hospitalar em regime de urgência foi criado um canal de comunicação direta, por telefone, 24 horas por dia, dos familiares com a equipe de oncologia e hematologia, que tem por objetivo a comunicação à equipe sobre a ida do paciente ao hospital, a realização de uma triagem pré-hospitalar e a disponibilização de leito de internação.

Se um paciente já internado na ala da oncologia ou na unidade de cuidados paliativos apresentar sintomas respiratórios, ele deverá ser transferido para a ala Gaivota (na ausência de sinais de gravidade) ou Leão Marinho (se houver sinal de gravidade) e deve ser realizada coleta de painel viral e pesquisa de SARS Cov-2 e os pacientes deverão permanecer em isolamento de contato e de gotículas até resultado dos exames.

### **Paciente Cirúrgico**

O plano de contingência do centro cirúrgico tem como objetivo garantir que os pacientes portadores de afecções clínicas e cirúrgicas em média e alta complexidade, com necessidade de abordagens cirúrgicas, endoscópicas e terapêuticas, em caráter de urgência e emergência, tenham a assistência necessária para os seus cuidados, além de procurar ações para minimizar prejuízos adicionais decorrentes da pandemia de Covid-19.

O plano tem como objetivo minimizar o risco de exposição à contaminação pelo novo coronavírus em ambiente hospitalar, sem prejudicar a continuidade terapêutica de pacientes portadores de doenças complexas. Desta forma, o HCB manteve os atendimentos cirúrgicos de urgência e emergência, que são realizados no centro cirúrgico do Bloco 2 e, em casos de suspeição aguardando resultado de exame para Covid-19 ou

casos com comprovação da infecção, as cirurgias acontecerão no Centro Cirúrgico do Bloco 1.

Foram mantidos ambulatorios presenciais de anestesiologia, neurocirurgia, cirurgia pediátrica, urologia pediátrica, cirurgia torácica e cirurgia oncológica (mantido o atendimento normal sem quebra linha de cuidado oncológico).

A equipe de anestesiologia está organizada de modo a manter distribuição de médicos para as salas cirúrgicas, um médico para radioterapia, e um médico para apoio anestésico para exames de tomografias computadorizadas.

A equipe de neurocirurgia está seguindo as recomendações para os procedimentos neurocirúrgicos descritos em documento elaborado pela Sociedade Brasileira de Neurocirurgia Pediátrica. A orientação é que as cirurgias de urgência devam continuar a ser realizadas, apesar da disponibilidade reduzida de recursos e de equipe durante a pandemia de Covid-19, e que todas as cirurgias eletivas, não essenciais sejam adiadas.

A equipe de cirurgia pediátrica está respeitando as recomendações da Nota Técnica da Associação Brasileira de Cirurgia Pediátrica - CIPE, e as sugestões do *American College of Surgeons* – seção da Cirurgia Pediátrica. É recomendado que o atendimento em urgência e emergência não deve ser modificado, exceto no que tange ao uso de cuidados específicos de antisepsia e cuidados com contatos pessoais. Cirurgias plenamente eletivas deverão ser adiadas até o final da pandemia. O uso de bisturi elétrico deverá ser restrito ao mínimo durante a cirurgia, pelo risco de espriamento de partículas virais aspiráveis, sendo o bisturi bipolar preferível ao monopolar. Bisturis ultrassônicos têm risco ainda maior de espriamento de partículas com capacidade infectante e devem ser evitados.

A equipe de urologia cirúrgica pediátrica, como área de atuação vinculada à cirurgia pediátrica segue as mesmas orientações da NT da referida associação.

A equipe de cirurgia torácica, também como área de atuação vinculada à cirurgia pediátrica segue as mesmas orientações da NT da referida associação. No caso específico da cirurgia torácica do HCB, ainda ficam mantidos os exames broncoscópicos das crianças internadas ou em regime de urgência de crianças externas, no intuito de estabelecimento diagnóstico e realização de terapia por esta via. Ressalta-se ainda a recomendação de se evitar procedimentos por videotoracoscopia no período da pandemia, evitando dispersão de aerossóis.

A equipe de cirurgia oncológica mantém a programação habitual. Não houve qualquer interrupção da linha do cuidado oncológico cirúrgico das crianças no HCB no período da pandemia por Covid-19.



### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Com o objetivo de melhor informar e esclarecer os responsáveis de pacientes a serem operados, mesmo em tempo de pandemia do Covid-19, o HCB elaborou "*Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*" especial, aplicável a pacientes a serem submetidos a procedimentos cirúrgicos sob anestesia geral em ambiente cirúrgico. O objetivo é informar sobre os riscos do procedimento cirúrgico em si sobre os riscos do ambiente hospitalar neste momento.

### **Notas Técnicas referentes à cirurgia e neurocirurgia pediátricas**

Em 04.04.2020 a Sociedade Brasileira de Neurocirurgia Pediátrica publicou "Recomendações para os procedimentos neurocirúrgicos pediátricos durante a pandemia da COVID-19."

Em 15.04.2020 a Associação Brasileira de Cirurgia Pediátrica emitiu uma nota técnica para atualização dos associados com relação a aspectos relativos ao exercício da cirurgia pediátrica, considerando a evolução da pandemia da doença COVID 19 no Brasil e que se trata de uma doença nova, com dados científicos, técnicos e logísticos sendo atualizados diuturnamente.

Em 29.04.2020 a ANVISA publicou a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 06/2020 com orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) em procedimentos cirúrgicos (complementar à Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020).

### **Paciente Crítico - UTI "Leão Marinho" para casos suspeitos e confirmados Covid-19**

Mesmo não sendo referência para a Covid-19, o HCB destinou 10, dos 38 leitos de UTI pediátrica para o recebimento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19, em uma área denominada "*UTI Leão Marinho*", mantendo o padrão da ambiência do hospital e visando a humanização do cuidado. Essa unidade recebe pacientes pediátricos em condição de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), e entrou em funcionamento no dia 30.03.2020. Durante o mês de abril foram admitidos 17 pacientes, sendo 12 provenientes da SES-DF e 5 do HCB, todos pacientes suspeitos de Covid-19 e, felizmente, todos tiveram testagem negativa, até a data de fechamento deste relatório.

### **Internação em Enfermarias**

Primando pela segurança do paciente e com objetivo de minimizar os riscos de disseminação de doenças respiratórias em pacientes não críticos, o HCB definiu enfermarias específicas para internação de pacientes com sintomas respiratórios sem sinais de gravidade. Dessa forma pacientes em tratamento oncológico portadores de sintomas respiratórios sem sinais de gravidade, com necessidade de internação, são encaminhados para a enfermaria denominada "Gaivota" que, embora com capacidade

instalada para 30 leitos (sendo 6 leitos individualizados e 24 leitos em 12 quartos com 2 leitos cada), por necessidade desse período de contingência devido a pandemia da COVID-19, os quartos devem ativar somente 1 leito e portanto essa ala operacionalmente conta com um total de 18 leitos.

A ala de enfermaria “Baleia”, com 28 leitos, foi designada para todos os pacientes das demais especialidades clínicas ou cirúrgicas e pacientes advindos da rede com síndromes respiratórias. Dois quartos da ala foram adaptados estruturalmente para 1 leito e mais algumas modificações para receber pacientes psiquiátricos da rede, conforme pactuação no contrato de gestão. Os demais quartos, conforme necessidade, para internação de doenças respiratórias, contingencialmente devem ficar com apenas 1 leito ativo.

### **Terapia Renal Substitutiva**

Na Unidade de Terapia Renal Substitutiva (TRS), os pacientes em hemodiálise são avaliados antes do início da sessão e, se apresentarem sintomas respiratórios, serão direcionados para terapia renal em turno contrário aos demais, de modo a não terem contato com outros pacientes.

### **Atendimento de intercorrências em pacientes portadores do Cartão Vermelho**

O cartão vermelho foi criado em 2019 com objetivo de garantir o acesso oportuno ao HCB para os pacientes, já em acompanhamento no HCB, em condições específicas de risco, uma vez que o HCB não dispõe de atendimento de emergência. Consiste em uma metodologia para sinalização das condições de risco e controle de acesso desses pacientes à assistência especializada em saúde. O Cartão de Acesso para “Condição de Risco” (Cartão Vermelho) permite o acesso ao HCB em qualquer dia ou hora, incluindo o período noturno, finais de semana e feriados.

Durante a vigência da Pandemia Covid-19, prezando pela segurança dos pacientes internados ou em atendimento, o HCB montou uma Sala de Triage específica fora da área ambulatorial e hospitalar para atendimento dos pacientes portadores deste cartão vermelho e que apresentem intercorrência em domicílio necessitando assim de assistência médica especializada. Esta ação teve como objetivo minimizar o risco de disseminação do Covid-19, caso esteja presente mesmo que ainda não diagnosticada. A sala de triagem foi montada visando a identificação rápida de pacientes que apresentem sintomas respiratórios, acompanhados ou não de sinais de gravidade para colocação imediata de equipamentos de proteção individual (no paciente e seus familiares) necessários para minimizar o risco de transmissão da possível doença. Após a triagem, feita por enfermeiro, o paciente é direcionado por fluxos específicos de atendimento.

Em abril foram atendidos 112 pacientes portadores de cartão vermelho na triagem, nas diversas especialidades:



|                         |    |
|-------------------------|----|
| ✓ Cirurgia .....        | 22 |
| ✓ Gastroenterologia ... | 6  |
| ✓ Hepatologia .....     | 1  |
| ✓ Nefrologia .....      | 10 |
| ✓ Neurologia .....      | 7  |
| ✓ Oncohematologia ....  | 62 |
| ✓ Pneumologia .....     | 3  |
| ✓ Reumatologia .....    | 1  |

Desses pacientes, 36% apresentavam sintomas respiratórios, mas todos os exames para Covid-19 tiveram resultado negativo.

### **Unidade de Biomagem**

Os exames de Tomografia, Ecocardiograma, Eletroencefalograma, Eletroneuromiografia, MAPA, Potencial evocado, Holter e Tilt test foram mantidos, incluindo as vagas ofertadas para a Central de Regulação.

Seguindo a recomendação da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), publicada em 20.03.2020, o HCB cancelou a realização dos exames de espirometria, uma vez a orientação consiste em não realizar nenhum teste de função pulmonar (espirometria, difusão de monóxido de carbono, pletismografia e qualquer teste de exercício), por tempo indeterminado.

As condições clínicas dos pacientes pré agendados e a indicação para exames de ultrassonografia e raios-X telecomandado foram avaliados pelos médicos radiologistas. Alguns foram cancelados e os pacientes identificados como urgência ou risco estão sendo convocados para realização do exame.

### **Telemedicina e atendimento remoto**

O HCB, obedecendo as orientações de segurança para seus funcionários, estabeleceu o *home office*, durante a pandemia do coronavírus (SARS-Cov-2), para os profissionais portadores de doenças crônicas como diabetes, hipertensão arterial, asma, imunodeficiências, maiores de 60 anos e gestantes, considerados grupos de risco pela maior incidência de complicações graves da doença. Enfatizamos que os profissionais portadores de comorbidades, classificados como grupo de risco, tiveram autorização para manter suas atividades em *home office*, apenas após avaliação e decisão formalizada pelo SESMT do HCB.

Ademais, com objetivo de assegurar que os pacientes portadores de doenças graves, crônicas e complexas tenham garantida a assistência necessária para a manutenção do seu plano terapêutico, minimizando prejuízos adicionais decorrentes da pandemia de Covid-19 por deslocamentos que podem ser evitados, as consultas e os procedimentos

ambulatórios eletivos foram classificados em três grupos: aqueles que precisam manter os atendimentos presenciais, os que podem ser assistidos/monitorados remotamente (teleconsulta) e os que podem ter seu atendimento adiado/remarcado. Esta decisão do HCB visa manter a assistência adequada ao paciente, bem como diminuir o fluxo de pessoas no hospital e, dessa forma, contribuir para o controle da disseminação da Covid-19, o que significa aumentar a segurança para seus servidores, pacientes e familiares.

As atividades realizadas no *home office* incluem: assistenciais (telemedicina); científicas e educacionais, como aulas para residentes, participação de discussão de casos clínicos com orientação dos pacientes internados/ambulatoriais, reuniões de equipes (administrativas e científicas); organizacionais, com elaboração de protocolos assistenciais, diretrizes clínicas, rotinas e termos de consentimento; participação em comissões para avaliação de óbitos e prontuários; e gestão.

Na modalidade de teleconsulta o HCB atendeu, no mês de abril, 1.824 consultas médicas de especialidades pediátricas, que representaram 38% do total, e 440 atendimentos de assistência complementar essencial, que representaram 29,2% do total.

#### **Entrega de medicamentos em domicílio**

Em virtude das medidas restritivas de circulação para prevenção ao coronavírus, o HCB passou a realizar entregas domiciliares dos medicamentos, a partir de 23 de março de 2020.

Os pacientes elegíveis, no primeiro momento, foram os pacientes da Neurologia que fazem uso crônico de medicamentos e residem no DF. O processo de entrega, sempre acompanhado por um funcionário do HCB, somente acontece após o contato do médico com familiar/responsável.

Após a emissão das receitas médicas o farmacêutico ambulatorial confirma, por contato telefônico com familiar do paciente, os dados da entrega e o dia previamente agendados. Até o dia 30 de abril foram realizadas 124 entregas domiciliares distribuídas por 5 regiões:

| <b>Região</b>                                                                                                           | <b>Nº entregas realizadas</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1: Gama, Santa Maria, Recanto das Emas, Riacho Fundo e Samambaia                                                        | 49                            |
| 2: Planaltina, Sobradinho e Fercal                                                                                      | 15                            |
| 3: Itapoã, Lago Norte, Varjão, Jardim Botânico, Paranoá e São Sebastião                                                 | 14                            |
| 4: Brazlândia, Ceilândia, Taguatinga, Vicente Pires e Estrutural                                                        | 37                            |
| 5: Cruzeiro, Sudoeste, Octogonal, Candangolândia, Guará, Lago Sul, Park Way, Águas Claras, Núcleo Bandeirante e Asa Sul | 9                             |



✓ **Comitê Institucional de Controle da Pandemia**

O Colegiado Gestor do HCB constituiu um Comitê Institucional visando discutir diariamente a situação da pandemia e as medidas que devem ser adotadas no HCB.

É um grupo ampliado de gestores, constituído pelos membros do Colegiado Gestor (Superintendência e Diretores) e outros gestores que estão diretamente envolvidos na tomada de decisão e na operacionalização das medidas a serem adotadas pelo HCB.

As reuniões são diárias, de pelo menos uma hora de duração, onde são abordados os pontos principais das ações de controle da pandemia no HCB, como, por exemplo, consumo e controle de estoque de materiais de higiene, EPIs, medicamentos, segurança dos funcionários e dos pacientes, ações assistenciais, entre outros. Às quartas-feiras, dia de reunião ordinária do Colegiado Gestor, a pauta é ampliada, sendo o tempo de duração da reunião do Colegiado Gestor e Comitê da Pandemia de pelo menos duas horas.



✓ **UTI “Leão Marinho” para casos suspeitos e confirmados Covid-19.**

Mesmo não sendo referência para a Covid-19, o HCB destinou 10, dos 38 leitos de UTI pediátrica para o recebimento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19, em uma área denominada “UTI Leão Marinho”, mantendo o padrão da ambiência do Hospital e visando a humanização do cuidado.

Para isso, foram necessárias adequações físicas no espaço, visando manter a área isolada, bem como a destinação de espaço de acolhimento dos pacientes até a confirmação ou não do teste diagnóstico. Foi necessário também equipar os leitos, visando o padrão e a segurança da terapia intensiva do HCB. Dos 10 leitos, dois foram adaptados para a realização de hemodiálise.

Os pacientes pediátricos suspeitos ou confirmados de Covid-19, com necessidade de UTI, são encaminhados ao HCB pela Central de Regulação da SES/DF e direcionados à UTI Leão Marinho. Após resultados dos testes diagnósticos, se não confirmada a etiologia de Covid-19 para os quadros suspeitos, os pacientes poderão ser transferidos para outra UTI do HCB.

Foi designada uma equipe exclusiva para a UTI Leão Marinho e os profissionais foram treinados e capacitados, desde o treinamento técnico dos protocolos de tratamento, uso adequado dos EPIs, técnica correta na coleta de material para teste diagnóstico, até o apoio psicológico aos familiares, bem como segurança e limpeza.

Durante o mês de abril foram admitidos 17 pacientes, sendo 12 provenientes da SES-DF e 5 do HCB, todos pacientes suspeitos de Covid-19 e, felizmente, todos tiveram testagem negativa.

✓ **Adequações na infraestrutura**

As adequações da infraestrutura continuam sendo realizadas no mês de abril, no sentido de adequar os espaços e a estrutura física, permitindo o isolamento de algumas áreas e a mudança nos espaços de circulação de profissionais e pacientes.

✓ **Controle de estoque e consumo de EPI- Equipamento de Proteção Individual**

O HCB iniciou no mês de março um controle rígido do estoque, prevendo a escassez de materiais de proteção e de higienização e garantindo o abastecimento do estoque do Hospital e a entrega dos equipamentos aos funcionários e pacientes.

Diariamente na reunião do Comitê da Pandemia, são apresentados os dados do consumo e do estoque, bem como a situação dos fornecedores e os processos de compra de materiais.

Mesmo com todo controle e precaução, os estoques dos fornecedores foram esgotando, gerando um aumento abusivo nos preços, fazendo com que o HCB precisasse alterar os fluxos de compras, visando maior agilidade dos processos, a busca de outros fornecedores, além das ações de fabricação própria no HCB.

Também tem sido trabalhado o uso consciente dos EPIs, visando o abastecimento adequado durante toda a Pandemia. A distribuição e registro é acompanhada pessoalmente pela equipe do SESMT.

✓ **Busca de parceiros para doação de equipamentos e confecção de EPI**

Tendo em vista a escassez de fornecedores e o aumento abusivo nos preços do mercado, o HCB tem buscado parceiros para doações de equipamentos de EPI. Essa ação conta com o apoio fundamental da ABRACE, principal parceiro do HCB, para conseguir doação.



## ✓ Ações de Ensino e Pesquisa

### **Time Integrado de Treinamento (TIT)**

O Time Integrado de Treinamento (TIT) foi formalizado em 22 de abril de 2020 com a publicação da Portaria nº 237, que tem por objetivo sistematizar os treinamentos institucionais na vigência da Pandemia Covid-19, integrando competências das áreas de Recursos Humanos, Qualidade, Controle de Infecções e Ensino e Pesquisa. O TIT coordena as ações do Programa Roda de Conversa e tem a seguinte previsão de atividades:

- Fluxo de transferência e recepção do paciente suspeito da COVID-19 da UTI Leão Marinho para as unidades de internação Golfinho e/ou Gaivota;
- Manejo do óbito para o caso suspeito de COVID-19;
- Tele atendimento num cenário de contingência: aspectos práticos e o arsenal disponível para suporte à segurança da instituição e do binômio médico-paciente.

### **Treinamento SPIKES**

Foi elaborado com a finalidade de desenvolver a habilidade de comunicação de más notícias utilizando o protocolo SPIKES. O diagnóstico educacional foi elaborado a partir de uma demanda gerada por um evento ocorrido na classificação de risco da UTI Leão Marinho. O objetivo da ação, além de reforçar a habilidade de comunicação eficaz num contexto estressor, foi de reduzir a ansiedade do profissional da assistência associada a cenário similar. Participaram do treinamento 9 técnicos e enfermeiros, todos da equipe da classificação de risco da UTI Leão Marinho.

### **Programa Roda de Conversa**

O Programa Roda de Conversa foi criado com o objetivo de levar ao corpo assistencial, de modo itinerante, as informações a respeito do uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), em situações de assistência a casos suspeitos de Covid-19, bem como os fluxos assistenciais elaborados para este contexto, conforme as recomendações oficiais do HCB.

Para que as equipes possam manifestar suas dúvidas e demandar as ações personalizadas conforme necessidade e in loco, foi criado o grupo “SUPORTE COVID-19” no aplicativo *WhatsApp* e o e-mail [duvidas-covid@hcb.org.br](mailto:duvidas-covid@hcb.org.br).





Os vídeos produzidos foram amplamente divulgados para as equipes gestoras e

Ainda como parte deste programa, foi realizado no dia 29.04.2020 o Treinamento do Fluxo de Transferência do Paciente Cirúrgico com diagnóstico ou suspeito de Covid-19. A metodologia utilizada foi a simulação realística *in situ* e contou com a equipe da unidade, composta por cirurgiões, anestesistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem, além de ter envolvido os colaboradores da higienização.

14



Neste treinamento foram identificadas as vulnerabilidades do fluxo, desde no que se aplica ao uso de EPIs, técnica e intubação orotraqueal, bem como os cuidados adotados no trajeto deste paciente entre as unidades. As funções desempenhadas pelos colaboradores do Centro Cirúrgico foram ajustadas ao contexto específico.



#### **Ações de adequação e prevenção para uso dos espaços do bloco de ensino**

- Padronização das salas e auditório com o distanciamento de 1 metro entre cada uma das cadeiras;
- Limpeza dos ambientes após cada utilização;
- Higienização dos kits de uso comum após cada utilização (controles, microfone e passador de slides);
- Abertura das janelas, portas das salas e portas de emergência para ventilação dos ambientes;
- Redução de carga horária dos funcionários para diminuir a quantidade de pessoas no mesmo espaço físico;
- Instrução dos funcionários quanto à higienização de mãos e equipamentos do setor;
- Capacitação dos funcionários para orientação aos usuários do uso de ferramentas de videoconferência;
- Abertura das portas da recepção do auditório para entrada de participantes de processo seletivo e de reuniões para evitar a circulação de pessoas na área assistencial e administrativa;
- Abertura das portas da recepção para entrada de funcionários dos setores mais próximos para evitar a circulação no hospital;
- Instrução de participantes quanto à diminuição do fluxo de pessoas na recepção e direcionamento para lavagem de mãos para entrar nos ambientes das salas.

### Laboratório de Pesquisa Translacional

Para a realização dos testes de rRT-PCR para diagnóstico da COVID-19, o Laboratório de Pesquisa Translacional (LPT) do HCB passou por adaptações em sua infraestrutura a fim de evitar contaminações e garantir a biossegurança dos profissionais, conforme recomendações de guias, informativos e RDCs do Ministério da Saúde, ANVISA e OMS.



Sala de pré-PCR. Cabine para extração de ácidos nucleicos (esq.), cabine para preparo das reações (dir.)

Tendo em vista a urgência em implantar o teste de rRT-PCR para detecção do vírus SARS-CoV-2 no HCB e o número reduzido de equipe capacitada para executar o teste, foi necessário contratar mais um biólogo (40 horas semanais).

A contratação, exclusiva para esse fim e em caráter temporário, foi realizada com êxito e a bióloga contratada, que possui experiência em biologia molecular e na metodologia específica, iniciou as suas atividades no dia 27.04.2020.

### Cooperação técnica com o LACEN

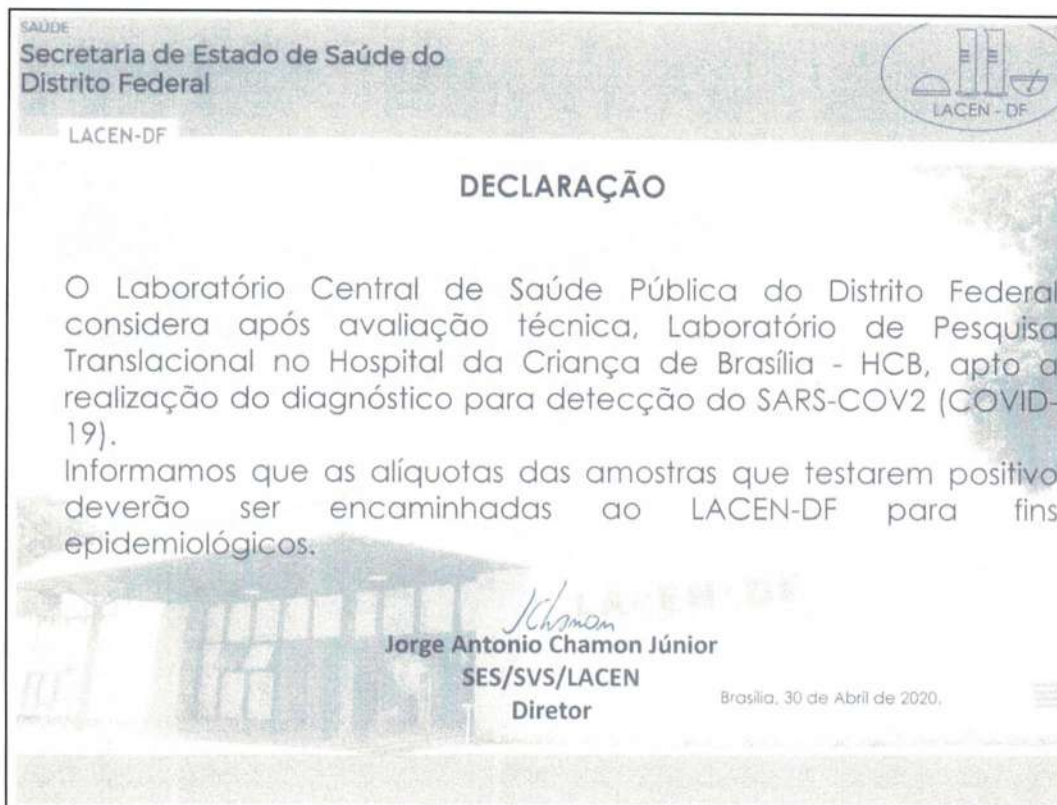
O LPT implantou teste de rRT-PCR conforme o protocolo descrito pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças Americano (US-CDC). Para validação técnica e certificação, o laboratório realizou teste de sensibilidade e limite de detecção com material controle adquiridos da empresa Integrated DNA Technologies. Além disso, foi realizado teste de concordância com amostras cedidas pelo LACEN-DF.

Os resultados foram 100% concordantes. Diante disso, após avaliação técnica, o LACEN-DF considerou o LPT apto à realização do diagnóstico para detecção do SARS-CoV-2 (COVID-19).

O credenciamento foi documentado por meio de declaração emitida em 30.04.2020, assinada pelo diretor do LACEN. O LACEN-DF ressalva que todas as amostras que testarem positivo deverão ser encaminhadas ao Laboratório referência de virologia (LACEN-DF) para fins epidemiológicos.







#### Projetos de pesquisa sobre a COVID-19 aprovados:

- *"Elaboração de um Banco de Dados sobre infecção por SARS-CoV - 2 no Hospital da Criança de Brasília José Alencar".* Pesquisador (a): Dra. Luciana de Freitas Velloso Monte
- *"Evolução da COVID-19 em pacientes com diagnóstico de Erros Inatos da Imunidade."* Pesquisador (a): Dra. Ekaterini Simões Goudouris (IPPMG/UFRJ) e Dra. Fabíola Scancetti (HCB).
- *"Avaliação da repercussão da infecção por SARS-CoV-2 em crianças tratadas em serviços de Oncologia, Hematologia ou Transplante de Medula Óssea no Brasil: estudo nacional, multicêntrico, prospectivo."* Pesquisador (a): Dra. Mariana Bohns Michalowski (UFRGS) e Dra. Isis Magalhães (HCB).
- *"Pesquisa de avaliação das medidas preventivas de infecção por Coronavírus por famílias atendidas em hospital terciário/quaternário pediátrico."* Pesquisador (a): Dra. Aline Garcia Islabão e Dr. Caio Alexandre Zanoni
- *"Estudo clínico-epidemiológico de pacientes com identificação molecular de SARS-CoV-2 internados em hospital pediátrico no Distrito Federal."* Pesquisador (a): Dra. Valdenize Tiziani.

#### Submissão ao CNPQ

No dia 27.04.2020, visando possibilidade de apoio financeiro à pesquisa como descrito no edital MCTIC/CNPq/FNDCT/MS/SCTIE/Decit Nº 07/2020 – Pesquisas para enfrentamento

da COVID-19, suas consequências e outras síndromes respiratórias agudas graves, foi submetido ao CNPQ o projeto: *“Estudo clínico-epidemiológico de pacientes com identificação molecular de SARS-CoV-2 internados em hospital pediátrico no Distrito Federal.”*, que tem por objetivo descrever a prevalência e os aspectos clínicos da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 em crianças e adolescentes, inclusive aquelas com condições de saúde de média e alta complexidade, com e sem sintomas da Covid-19, hospitalizadas em hospital público pediátrico terciário do Distrito Federal, durante a pandemia da Covid-19.

A Divulgação do resultado preliminar do julgamento das propostas enviadas está prevista para 29.05.2020, no Diário Oficial da União, por extrato, e na página do CNPq na internet.

✓ **Documentos e/ou pareceres jurídicos**

O HCB elaborou os seguintes documentos e/ou pareceres jurídicos, relacionados às medidas adotadas à pandemia de coronavírus:

- Proposta de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019, tendo por objeto a suspensão da cláusula de penalidade, aumento temporário de recursos de custeio e previsão de recursos de investimento;
- Resolução HCB nº 173, de 18.03.2020, que dispõe sobre a adoção de medidas temporárias de enfrentamento e prevenção ao contágio pelo Coronavírus (Covid-19);
- Parecer Jurídico 44, de 25.03.2020, que analisa a Lei Federal nº 13.979/2020 e opina pela viabilidade jurídica de compras e contratações emergenciais relacionadas à pandemia do coronavírus;
- Ofício para MPDFT, TCDF e SES/DF sobre a prática de abuso do poder econômico praticado por fornecedores;
- Ofício ao TRF da 1ª Região para solicitar recursos financeiros para a aquisição de materiais necessários à prevenção e combate da covid-19;
- Ofício para a SES/DF em resposta ao Parecer CACGR 01/2020 e com maiores subsídios acerca da necessidade de celebração de Termo Aditivo ao CG 076/2019;
- Termo de Conhecimento e Consentimento para acompanhante de paciente da UTI Leão Marinho;
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sobre Atendimento em Saúde à Distância;
- Termo de Conhecimento e Consentimento para realização de procedimentos sob anestesia durante a pandemia.
- Termo de Ciência e Adesão de médico que realiza contato remoto com paciente (contingência Covid-19).





✓ **Solicitações e Comunicados à SES-DF**

O HCB, por ser uma unidade integrante da rede de atenção à saúde do DF, tem mantido contato e comunicação com a SES/DF. Nesse sentido, foi solicitado à SES esclarecer o papel do HCB na rede frente à pandemia, já que o o HCB não é a unidade de referência para pacientes com suspeita ou caso confirmado de infecção por coronavírus e que os encaminhamentos para seus leitos de UTI deverá ser feito pela Central de Regulação de Leitos.

Vale lembrar que o HCB disponibilizou 10 leitos de UTI para internação de casos graves suspeitos ou confirmados de coronavírus.

Ainda relacionado à pandemia, o Icipe/HCB enviou à SES justificativas e esclarecimentos de pontos considerados para a elaboração do 1º Termo Aditivo ao CG 076/2019, ressaltando a necessidade de ajustar algumas cláusulas e incluir recursos para investimento. Nesse sentido, reiterou-se à SES e à CACGR a importância de preservar a relação de parceria estabelecida entre a SES e o Icipe para a gestão do HCB.

Também foi reiterada a necessidade de incluir o HCB na Circular SES/SULOG nº 06/2020 para recebimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), assim como kits de leitos de UTI (com equipamentos) que serão distribuídos pelo Ministério da Saúde.

Com a necessidade de compra de alguns equipamentos, foi comunicado à SES DF sobre a utilização de recursos de custeio da parcela do Contrato de Gestão para tal fim.

Foi solicitado também à SES disponibilizar testes para o diagnóstico da Covid-19, considerando a Lei nº 6.554, de 23 de abril de 2020, que acrescenta dispositivo à Lei nº 5.321 que institui o Código de Saúde do Distrito Federal, determinando que em situação de isolamento social, quarentena, situação de emergência e estado de calamidade pública, todos os agentes públicos que estejam em atividade e contato com possíveis portadores de agentes infecciosos devem passar por testes diagnósticos que indiquem se estão infectados.

Por fim, foi encaminhado também correspondência à SES em atenção às solicitações da Vigilância Sanitária com informações sobre plano de contingência do HCB para atendimento a casos suspeitos e/ou confirmados de Covid-19.

✓ **Ações de comunicação**

Em abril o HCB deu seguimento às ações de comunicação e mobilização referentes ao enfrentamento à pandemia da Covid-19.

Elaborou vídeos instrutivos sobre o uso correto de equipamentos de proteção individual (EPIs) e outro vídeo sobre a coleta correta de secreção respiratória para testagem para o novo coronavírus a ser realizada no HCB.

A equipe que atua na UTI Leão Marinho (área temporária, com equipamento adequado e equipe preparada para o atendimento de casos suspeitos e confirmados do novo coronavírus) continuou a passar por treinamentos específicos e simulações de atendimento de pacientes diagnosticados com a Covid-19.

Em abril, o HCB produziu diversas peças de comunicação para vários setores do hospital. Foram realizadas ações para conscientização e proteção contra o novo coronavírus.

Entre as peças produzidas estavam: banner sobre uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) com sequência de paramentação; cartazes com sequência de paramentação; cartazes sobre higienização de mãos; placas para sapatos e roupas usados (ala Leão Marinho), novo banner e cartaz sobre pias novas (atualização).

Também foram produzidas placas com o aviso “Em atendimento”, para portas dos consultórios; marcadores para entradas das UTIs, para identificação de pacientes testados para coronavírus - teste negativo, em andamento e positivo (nas cores verde, vermelho e amarelo) e de pacientes com baixa imunidade; adesivo para carro com a mensagem “Não estou em casa porque trabalho no Hospital da Criança de Brasília. #fiqueemcasa”.



### 3.2. Assistência e segurança de pacientes

A continuidade da assistência com segurança e qualidade aos pacientes é prioridade para o HCB neste momento de pandemia.

No mês de abril, foram realizadas atividades relacionadas à Segurança do paciente e gerenciamento de riscos, com objetivo de reforçar e garantir maior segurança aos profissionais do HCB.

*[Handwritten signature]*



Para isso, foram realizadas diversas atividades educativas com reforço visual, facilitando a compreensão e incorporação de medidas preventivas. Vale destacar:

### Instrução de paramentação – Unidade Leão Marinho

No dia 1º de abril foi disponibilizada a instrução e colocados cartazes na Unidade Leão Marinho quanto a paramentação correta para atendimento ao paciente com suspeita ou confirmado de Covid-19.

- Para a equipe assistencial:



- Para a equipe de higienização



- Para a equipe de assistência complementar essencial:



*[Handwritten signature]*

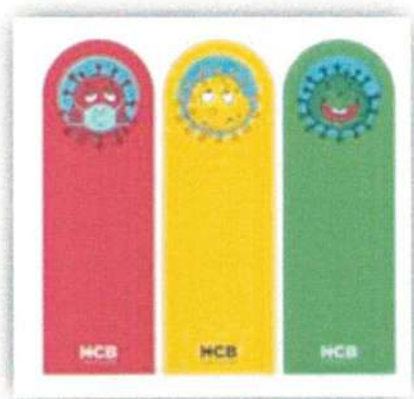
## Vídeos Paramentação Leão Marinho e Enfermaria

No dia 14 de abril foram divulgados institucionalmente os vídeos de paramentação de EPIs nas Enfermarias e na UTI Leão Marinho.



## Sinalização dos Leitos – Covid-19

No dia 20 de abril foi divulgado a sinalização dos leitos para exames em andamento, negativo e positivo para Covid-19. Esta ação, baseada no conceito *Lean*, permite que os profissionais identifiquem de forma fácil, lúdica e visual a precaução necessária para um determinado leito.



## Sinalização dos Leitos – Baixa Imunidade

No dia 20 de abril foi divulgada a sinalização dos leitos: *Criança com baixa imunidade*. O objetivo é sinalizar a importância de proteção da criança imunossuprimida.



*[Assinatura]*



Novas rotinas e muitas adequações de fluxos precisaram ser instituídas para o adequado enfrentamento da pandemia no âmbito do HCB e. no mês de abril, foram produzidos diversos documentos com objetivo de sistematizar e garantir segurança no atendimento.

### Publicação do Plano de Contingência. Versão: 000

No dia 16 de abril foi publicado no sistema SoulMV a primeira versão do Plano de Contingência.



### Publicações para atendimento ao Pandemia Covid-19

- Atendimentos de Exames Radiológicos na UTI Leão Marinho.
- Atendimentos na UTI Leão Marinho.
- Fluxograma de Manejo para pacientes com Síndrome Gripal.
- Fluxograma de Notificação Compulsória SRAG e Covid-19.
- Fluxograma Cartão Vermelho: Atendimento de casos suspeitos Covid-19.
- Fluxograma Exame laboratorial UTI Leão Marinho.
- Manejo do paciente com suspeita de Covid-19.
- Fluxograma do atendimento Urgência e Emergência da Cirurgia Pediátrica.
- Publicação de Alta de paciente Internado na UTI Leão Marinho pós teste Covid-19 negativo.
- Fluxograma Atendimento da Agência Transfusional na UTI - Leão Marinho.
- Exames Radiológicos na UTI - Leão Marinho.
- Fluxo Exame laboratorial UTI Leão Marinho.

### ✓ Humanização da assistência e experiência do usuário

#### Atividades lúdico-pedagógicas:

Apesar da suspensão das atividades presenciais nas brinquedotecas e espaços do brincar, o HCB continuou a atender pacientes e acompanhantes com a preparação de Kits individuais de atividades lúdico-pedagógicas, que são elaboradas criteriosamente por faixa etária.

Foram 398 Kits entregues durante o mês de abril, contendo: jogo da memória, brincadeira com canudos, tampinhas e balões, caminho psicomotor, atividade com massinha de modelar, meu peixinho de estimação, xadrez e jogo de ludo, entre outros.

### **Doações**

Este é um momento único e de muitas incertezas e o HCB tem sido surpreendido pela solidariedade e dedicação de parceiros e voluntários que estenderam a mão em sinal de apoio à segurança, proteção e esperança. Foram doadas mais de 1600 máscaras de tecido, mais de 2000 chocolates, 6 pulverizadores costais manuais, dentre outros itens.

### **3.3. Proteção e segurança dos funcionários**

Sabe-se que em uma instituição de saúde os profissionais são as peças fundamentais, o motor que faz com que funcione tudo, da maneira como programado. Dessa forma, o HCB, desde o aparecimento dos primeiros casos do novo coronavírus tem programado ações e se preparado para que os funcionários possam ter segurança no trabalho.

No mês de abril, o HCB manteve o controle rigoroso do estoque dos materiais, o fornecimento de materiais e equipamentos aos profissionais, além de outras estratégias que visam a segurança e proteção dos funcionários implementadas em março de 2020, como, por exemplo: redução de Jornada de Trabalho, homologação de atestados de sintomas gripais, realização de testes para Covid-19, pagamento de insalubridade nos postos de trabalho da UTI – Leão Marinho, entre outras.

Além disso, destacam-se no mês de abril as seguintes ações:

#### **✓ Acompanhamento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19**

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT, elaborou um fluxo para acompanhamento dos funcionários, ficha de coleta de informações e uma planilha, onde ambos os documentos tem sido preenchidos e atualizados diariamente, através de contato telefônico com os funcionários acometidos com suspeita de Covid-19, e os já confirmados, com objetivo de acompanhar a evolução da doença.





The image shows two documents side-by-side. The left document is a form titled 'FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL' with the subtitle 'Primeiro Contato do SESMT com Funcionário de Suspeita - Covid 19'. It contains several sections for data entry, including 'Dados Pessoais', 'Dados de Contato', 'Dados de Trabalho', 'Dados de Saúde', 'Dados de Exame', 'Dados de Tratamento', and 'Dados de Acompanhamento'. The right document is a flowchart titled 'Fluxograma - Acompanhamento de Funcionário COVID 19'. It starts with a green circle and branches into two main paths: 'Funcionário com Sintomas' and 'Funcionário sem Sintomas'. The 'Funcionário com Sintomas' path leads to a decision point 'Tem sintomas de COVID-19?'. If 'Sim', it leads to 'Isolamento em casa' and 'Acompanhamento médico'. If 'Não', it leads to 'Retorno ao trabalho'. The 'Funcionário sem Sintomas' path leads to a decision point 'Tem contato com pessoa suspeita?'. If 'Sim', it leads to 'Isolamento em casa' and 'Acompanhamento médico'. If 'Não', it leads to 'Retorno ao trabalho'. The flowchart ends with a red circle.

### ✓ Processo Seletivo – entrevistas on-line

Durante a pandemia os processos de recrutamento e seleção não podem parar, a fim de garantir o cadastro reserva para os cargos essenciais e a manutenção do atendimento assistencial para a comunidade.

Dessa maneira, as etapas de entrevista e prova foram adaptadas para o formato online, por meio da plataforma zoom, garantindo assim a segurança para os candidatos e funcionários envolvidos.

Foram realizadas 272 entrevistas on-line, atendendo assim a 16 processos seletivos.

No dia 30 de abril foi realizado um projeto piloto com a aplicação de prova on-line, em parceria com a empresa Nuvem Mestra, para o cargo de Médico Pediatra Intensivista, tendo participado desta etapa de prova, 8 candidatos.

### ✓ Assinatura Eletrônica Ponto

No dia 6 de abril o HCB disponibilizou aos funcionários mais uma funcionalidade do Portal RH, a assinatura on-line da Folha de Ponto.

(\*) - Batida lançada manualmente      ( ) - Abono Parcial      (A) - Pré Assinalado

Coluna Horas Extras suprimida manualmente pelo usuário  
Tolerância diária de extras superior a 10 minutos

Nos termos da Portaria MTB No. 3626 de 13/11/91 artigo 13, o presente Cartão Ponto substitui o quadro de horário de Trabalho.  
Inclusive Ficha de Horário de Trabalho Externo.

Estou de pleno acordo com o que demonstram as marcações acima, sendo que representam o ocorrido

Assinado digitalmente em: 06/05/2020 às 12:08:56      Usuário: XXXX.XXXX  
Email: xxxx.xxxx@hcb.org.br      IP da máquina: XX.XX.XX.XX

Emitido em: 06/05/2020 às 12:08

### ✓ Funcionários de empresas terceirizadas

O HCB também adotou medidas em relação aos funcionários de empresas terceirizadas que prestam serviço no Hospital.

Durante o período da Pandemia, o HCB solicitou para as empresas, que prestam serviço interno, um plano de continência a respeito do coronavírus. Cabe ressaltar que todas as orientações que são repassadas aos funcionários do HCB são também repassadas aos profissionais das empresas terceirizadas, visando aumentar a segurança no ambiente de trabalho.

## 3.4. Impacto nos Custos e na Produção

### ✓ Custos

No HCB, a gestão de custos é realizada por meio de uma ferramenta chamada *Key Performance Indicators for Health* (KPIH), fornecida por uma das mais reconhecidas instituições de planejamento e custos do setor saúde, a Planisa. Adicionalmente, o HCB acompanha a evolução dos custos pelo APURASUS, instrumento que faz parte do Programa Nacional da Gestão de Custos (PNGC).

Diante disso, cabe destacar que, de acordo com a média do ano de 2020 registrada no APURASUS, somente 10,54% do total dos custos do HCB está relacionado aos custos variáveis, enquanto 89,46% é absolutamente comprometido com os custos fixos.

Isto quer dizer que, mesmo durante o período da pandemia do Coronavírus, onde houve o absenteísmo de pacientes e a diminuição da produção em algumas áreas (como por exemplo, cirurgias eletivas e atendimentos ambulatoriais), nenhum impacto nos custos fixos, tendo em vista que a estrutura está preparada para a ocupação total do Hospital.



Além disso, a assistência hospitalar (internação) e a UTI mantém o seu funcionamento, inclusive sendo destinados 10 leitos de UTI para casos suspeitos e confirmados de Covid-19.

Em decorrência da pandemia, o HCB teve, somente no mês de abril de 2020, 106 (cento e seis) funcionários afastados, sendo que 82 (oitenta e dois) desses funcionários, que corresponde a 77,3%, são da área assistencial (28 médicos, 32 da equipe de enfermagem e 22 da equipe multiprofissional). Até o dia 30 de abril, 32 profissionais da assistência ainda permaneciam afastados, como demonstra o quadro abaixo.

| Eixo Org.            | Quantidade de funcionários que realizaram o teste para Covid 19 |          |                      | Quantidade de funcionários pertencentes ao Grupo de Risco |                                             | Quantidade de funcionários afastados por sintomas de Covid 19 |                          |                        |                                               |     | Total de funcionários que tiveram afastamentos no mês de abril | Número de funcionários que permanecem afastados do trabalho (por afastados médico ou grupo de risco sem possibilidade de teletrabalho) |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------|----------|----------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      | Positivo                                                        | Negativo | Aguardando Resultado | Em teletrabalho                                           | Afastados sem possibilidade de teletrabalho | Afastados por afecções respiratórias                          | Afastados teste positivo | Retornaram ao trabalho | Retornaram após isolamento por teste positivo |     |                                                                |                                                                                                                                        |
| Assistencial         | 2                                                               | 20       | 2                    | 30                                                        | 28                                          | 3                                                             | 1                        | 49                     | 1                                             | 82  | 32                                                             |                                                                                                                                        |
| Médico               | 0                                                               | 7        | 1                    | 14                                                        | 14                                          | 1                                                             | 0                        | 13                     | 0                                             | 28  | 15                                                             |                                                                                                                                        |
| Equipe Enfermagem    | 0                                                               | 9        | 0                    | 1                                                         | 10                                          | 0                                                             | 0                        | 22                     | 0                                             | 32  | 10                                                             |                                                                                                                                        |
| Multi profissionais* | 2                                                               | 4        | 1                    | 15                                                        | 4                                           | 2                                                             | 1                        | 14                     | 1                                             | 22  | 7                                                              |                                                                                                                                        |
| Administrativo       | 1                                                               | 4        | 0                    | 13                                                        | 11                                          | 0                                                             | 0                        | 10                     | 1                                             | 22  | 11                                                             |                                                                                                                                        |
| Ensino e Pesquisa    | 0                                                               | 0        | 0                    | 0                                                         | 2                                           | 0                                                             | 0                        | 0                      | 0                                             | 2   | 2                                                              |                                                                                                                                        |
| Total Geral          | 3                                                               | 24       | 2                    | 43                                                        | 41                                          | 3                                                             | 1                        | 59                     | 2                                             | 106 | 45                                                             |                                                                                                                                        |
| Total por Grupo      |                                                                 | 29       |                      | 84                                                        |                                             |                                                               |                          | 65                     |                                               |     |                                                                |                                                                                                                                        |

Diante dessa situação de afastamento dos funcionários, além da necessidade de adequação da infraestrutura do hospital, foi necessário contratar emergencialmente alguns profissionais, impactando nos custos fixos do hospital.

Ressalta-se que, afim de atender o Decreto 40.538/2020, que prevê a suspensão de diversas atividades no âmbito do Distrito Federal, sem prejuízo das ações de saúde, o HCB tem envidado todos os esforços no sentido de manter as atividades assistenciais e administrativas, com a mesma qualidade e garantia de segurança dos funcionários e pacientes.

Tanto é que, para atender as recomendações nacionais e internacionais de segurança, houve aumento no consumo de materiais de higiene (sabão, álcool gel), papel toalha, etc) e na distribuição de equipamento de EPI a funcionários e pacientes (máscaras cirúrgicas; capotes (aventais) estéreis e não estéreis, Luvas, óculos, protetores faciais, máscaras N95, macacões e toucas). No quadro abaixo é possível ver o consumo do mês de abril em comparação a outros meses:

|       | PRODUTO                                       | Apresentação | jan/20 | fev/20 | mar/20 | abr/20 |
|-------|-----------------------------------------------|--------------|--------|--------|--------|--------|
| 26094 | MASCARA DESCARTAVEL COM ELASTICO e COM TIRAS  | UNIDADE      | 15.000 | 18.300 | 31.000 | 27.200 |
| 25520 | MASCARA RESPIRADORA N95 PFF2 REGULAR 1860     | UNIDADE      | 57     | 71     | 570    | 322    |
| 27353 | ALCOOL SOLUCAO LIQUIDA 800ML                  | UNIDADE      | 98     | 258    | 632    | 414    |
| 27352 | SABONETE SOLUCAO LIQUIDA 800ML                | UNIDADE      | 306    | 434    | 487    | 420    |
| 25521 | OCULOS DE PROTECAO INCOLOR                    | UNIDADE      | 5      | 37     | 162    | 0      |
| 25584 | OCULOS DE PROTECAO PARA SOBREPOSICAO          | UNIDADE      | 7      | 34     | 153    | 13     |
| 26095 | AVENTAL DESC. IMPERMEAVEL 50GR/M² NAO-ESTERIL | UNIDADE      | 450    | 360    | 610    | 260    |

No mês de março, os processos finalizados e em andamento para a aquisição emergencial de medicamentos, materiais e equipamentos de proteção individual atingiram o valor de R\$ 242.642,40. Já no mês de abril o montante chegou a R\$ 536.427,59.

Com relação aos equipamentos médico-hospitalares (monitores multiparamétricos e respiradores), no mês de março e abril o valor atingiu R\$ 399.715,36, enquanto a contratação de serviços para a confecção de máscaras cirúrgicas e demais serviços alcançaram R\$ 132.600,00, somente no mês de abril.

#### ✓ Produção:

Com relação à produção do HCB, estão sendo feitos todos os esforços no sentido de garantir a continuidade da assistência, sem prejuízo aos pacientes.

No que compete à área assistencial, foram elaborados planos de contingência, já citados neste relatório, que preveem escalas dos médicos em situação de plantão presencial ou remoto, a viabilização e a realização de telemedicina, mantendo atendimento a todas as intercorrências dos pacientes do HCB (cartão vermelho) e sendo atendidas todas as solicitações de internação vindas da Central de Regulação da SES/DF.

Mesmo assim, observa-se redução nas consultas ambulatoriais e realização de alguns procedimentos, tendo em vista o aumento do absenteísmo dos pacientes. No mês de abril a taxa de absenteísmo diminuiu, com relação a março, sendo registrado em abril a taxa de 17% de absenteísmo para consultas médias e 23% para ACE.

Outro ponto com relação ao impacto na produção, foi a necessidade de isolamento de algumas áreas (10 leitos de UTI para Covid-19) e de alguns leitos que foram bloqueados para isolamento, impactando na taxa de ocupação, sendo a média em abril de 2020 de 53,1%.

No mês de abril foram realizadas 199 cirurgias em regime de internação.

Ainda assim, com toda a adequação e esforços para garantir a segurança dos pacientes e dos funcionários, conseguiu-se atingir a grande maioria das Metas Qualitativas. Cabe aqui ressaltar que em abril não foi realizada a pesquisa para apuração da meta "Satisfação dos Pacientes", por medida de precaução, diante da pandemia, pois a



pesquisa é presencial com os pacientes e acontece nas brinquedotecas e em espaços comuns e lúdicos. Atingiu-se acima de 100% das Metas Quantitativas nos grupos III (Procedimentos especializados) e acima de 80% nos grupos IX (Diárias de UTI) e no Grupo XI (Cirurgias).

#### **4. ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES**

##### **4.1. Devolução à SES-DF do valor remanescente do CG 01/2014**

O recurso remanescente do CG 01/2014 ficou disponível na conta específica, sem movimentação, aguardando orientação da SES quanto à devolução do saldo, solicitada pelo Ofício HCB 006/2020, de 03.01.2020 e Ofício ICIPE 003/2020, de 27.01.2020.

Em 18.03.2020 o HCB recebeu o ofício 21/2020-SES/GAB/CGCSS de 17.03.2020 e, em 19.03.2020, efetuou transferência no valor de R\$ 19.370.497,50 ao Fundo de Saúde do Distrito Federal (conta corrente 262002084-5, agência 262, Banco de Brasília), referente ao saldo total existente na conta corrente 060.038346-6, encerrando a movimentação dessa conta e devolvendo os recursos financeiros do CG 01/2014. Em 23.03.2010 o HCB enviou ao Secretário de Saúde, com cópia para CGCSS e CACGR 076/2020, o OF HCB 189/2020, informando sobre a efetivação e dados da transferência dos recursos.

##### **4.2. Leitos de internação para pacientes psiquiátricos**

Em abril o HCB finalizou as adaptações estruturais nas duas enfermarias destinadas à internação de pacientes pediátricos portadores de doenças psiquiátricas. Os critérios clínicos para internação são: alterações comportamentais, agitação agressividade; Alterações de humor: depressão, mania; comportamento suicida; surto psicótico / delírios / alucinações; anorexia nervosa; violência sexual aguda seguida de alterações emocionais e/ou comportamentais; outras alterações comportamentais e psiquiátricas com risco à vida; pacientes graves, em crise ou agudizados, em acompanhamento nos cenários de ensino do Programa de Residência Médica em Psiquiatria da Infância e da Adolescência.

O fluxo estabelecido para estas internações no HCB, segue as definições da Portaria SES/DF Nº 536, de 8 de junho de 2018, a saber:

- Crianças até 11 anos, 11 meses e 29 dias, procedentes da Rede de Atenção à Saúde – SES/DF, portadoras de transtornos mentais, independente de comorbidades clínicas ou cirúrgicas, com juízo crítico alterado;
- Adolescentes até 17 anos, 11 meses e 29 dias, com comorbidades clínicas ou cirúrgicas, já adscritos e vinculados ao HCB;
- Adolescentes até 17 anos, 11 meses e 29 dias, independente de comorbidades clínicas ou cirúrgicas, com juízo crítico alterado, por solicitação de transferência do IHBDF, caso não haja vaga disponível no HBDF e haja vaga disponível no HCB.

Para internações de pacientes procedentes do IHBDF ou Unidades de Pediatria do Hospitais Regionais, a solicitação deve ser feita via SISLETOS.

Para internações de pacientes procedentes de CAPSi ou COMPP, a solicitação deve ser feita por e-mail ([nirhcb@hcb.org.br](mailto:nirhcb@hcb.org.br)) e preenchimento do formulário: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScY89Rif4UXPEPHowJ\\_ygqoEwBq1mhSfJVL-1ud\\_2QGLX52kA/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScY89Rif4UXPEPHowJ_ygqoEwBq1mhSfJVL-1ud_2QGLX52kA/viewform).

#### 4.3. Economia gerada após negociação do HCB

O HCB se empenha em realizar negociações constantes com fornecedores, buscando com isso uma economia cada vez maior e melhor aplicação dos recursos públicos. No mês de março foi gerada economia de **R\$ 62.119,75**, fruto de negociações após o fechamento de novos processos e em renovações contratuais, conforme especificado abaixo:

- a) **Aquisição de bens e serviços** – no mês de abril foram concluídos **11** processos para aquisição de bens e serviços. Em **6** deles, o HCB negociou o preço constante na melhor proposta e, adicionalmente, obteve um desconto no valor de **R\$ 11.605,35**;
- b) **Termos aditivos a contratos** - no mês de abril foram prorrogados **9** contratos referentes a prestação de serviços. Em **5** deles, representando 55,55% do total dos termos aditivos realizados no período, houve a negociação sem reajuste de valores, que representou uma economia de **R\$ 50.514,40**. Nos demais contratos, **4** foram renovados com reajuste abaixo do Índice Nacional de Preço ao Consumidor - INPC, conforme cláusula prevista em contrato.



## 5. ASSISTENCIAL

### 5.1. Metas Quantitativas

As metas quantitativas estão divididas em 12 grupos, que representam os serviços prestados no Hospital e estão descritos na Cláusula 11.2 do CG 076/2019. Conforme previsto na Cláusula 11.4.III, *“As metas quantitativas de Assistência ambulatorial foram calculadas para 22 (vinte e dois) dias, como média de dias úteis de um mês, por essa razão deverão ser adequadas todos os meses, conforme a quantidade de dias úteis de cada um.”*

Durante a pandemia, especialmente a partir de 11 de março de 2020, conforme especificado acima neste relatório, no item 3, o HCB não poupou esforços para dar continuidade à assistência e foram realizados os seguintes procedimentos:

| Grupos de Assistência                                  | Realizado |
|--------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Assistência Ambulatorial</b>                        |           |
| <b>GRUPO I</b> - Consultas Médicas de Especialidades   | 4.804     |
| <b>GRUPO II</b> - Assistência Complementar Essencial   | 1.505     |
| <b>GRUPO III</b> - Procedimentos Especializados        | 1.541     |
| <b>GRUPO IV</b> - Exames por Métodos Gráficos          | 163       |
| <b>GRUPO V</b> - Exames Laboratoriais                  | 14.778    |
| <b>GRUPO VI</b> - Exames de Bioimagem                  | 593       |
| <b>GRUPO VII</b> - Cirurgias em regime de Hospital Dia | 2         |
| <b>Assistência Hospitalar</b>                          |           |
| <b>GRUPO VIII</b> - Saídas Hospitalares                | 318       |
| <b>GRUPO IX</b> - Diárias de UTI                       | 688       |
| <b>GRUPO X</b> - Diárias de Cuidados Paliativos        | 48        |
| <b>GRUPO XI</b> - Cirurgias                            | 199       |
| <b>GRUPO XII</b> - Transp99lantes                      | 0         |

Apresenta-se abaixo quadro com quantitativo dos principais exames e procedimentos realizados para pacientes em regime ambulatorial e internação:

| Discriminação                | Ambulatório | Internação | Total |
|------------------------------|-------------|------------|-------|
| Endoscopia                   | 25          | 25         | 50    |
| Hemoterapia                  | 280         | 439        | 719   |
| TRS Diálise Peritoneal       | 20          | 0          | 20    |
| TRS Hemodiálise              | 65          | 0          | 65    |
| Procedimentos especializados | 390         | 464        | 854   |
| LPF – Eletrocardiograma      | 44          | 1          | 45    |
| LPF – Eletroencefalograma    | 47          | 18         | 65    |

|                             |        |        |        |
|-----------------------------|--------|--------|--------|
| LPF – Eletroneuromiografia  | 21     | 2      | 23     |
| LPF – Espirometria          | 3      | 4      | 7      |
| LPF – Fonoaudiologia        | 18     | 0      | 18     |
| LPF – Holter                | 24     | 3      | 27     |
| LPF – Manometria            | 0      | 0      | 0      |
| LPF – MAPA                  | 0      | 2      | 2      |
| LPF – Phmetria              | 0      | 0      | 0      |
| LPF - Potencial Evocado     | 6      | 2      | 8      |
| LPF - Teste de Caminhada    | 0      | 0      | 0      |
| LPF - Tilt Test             | 0      | 0      | 0      |
| Exames Laboratoriais        | 14.778 | 14.566 | 29.344 |
| Raio X                      | 158    | 653    | 811    |
| Raio X Telecomandado        | 6      | 6      | 12     |
| Ultrassonografia            | 124    | 113    | 237    |
| Tomografia Computadorizada  | 145    | 158    | 303    |
| Ecocardiograma              | 110    | 64     | 174    |
| DTC - Doppler Transcraniano | 48     | 0      | 48     |

#### 5.1.1. Exames realizados por contrato com terceiros

Visando ampliar a capacidade diagnóstica, o HCB estabelece contrato com outras unidades de saúde, para realização de exames não contabilizados nas metas quantitativas. No mês de abril de 2020, foram realizados os seguintes exames:

| Tipo de exame         | Quantidade |
|-----------------------|------------|
| Cintilografia         | 35         |
| Ressonância Magnética | 41         |
| Polissonografia       | 2          |
| <b>Total</b>          | <b>78</b>  |

#### 5.1.2. Serviços produzidos para o Programa de Triagem Neonatal-TNN

O HCB era a unidade habilitada pelo Ministério da Saúde como SRTN-Serviço de Referência em Triagem Neonatal até a publicação da Portaria SAS/MS nº 024, de 10 de janeiro de 2019 (DOU de 29.01.2019), que transferiu a habilitação para o Hospital de Apoio - HAB.

Dessa forma, a partir da competência fevereiro de 2019 os serviços produzidos, relacionados à habilitação em SRTN, passaram a ser informados por aquela unidade de saúde. Do laboratório de triagem do SRTN, os casos de hipotireoidismo congênito, fibrose



cística, doença falciforme e outras hemoglobinopatias são encaminhados ao serviço social do HCB para busca ativa.

As crianças são, imediatamente, inseridas no programa de atenção integral para cada uma dessas doenças. O HCB executa os exames confirmatórios e faz o acompanhamento das crianças.

No caso de hipotireoidismo congênito os pacientes são agendados para primeira consulta e, no mesmo dia, coletam o exame de TSH. O resultado é disponibilizado ao médico, em poucos minutos, para iniciar tratamento imediato.

Com todo o esforço dispendido pelo HCB para manter o atendimento, conforme explicitado neste relatório, neste mês foram realizadas primeiras consultas que estão computadas nos números apresentados para aferição de cumprimento de metas quantitativas:

- ✓ Pacientes com Hipotireoidismo Congênito:
  - 85 consultas médicas de Endocrinologia
  - 3 atendimentos do Serviço Social
- ✓ Pacientes com Fibrose Cística:
  - 49 consultas médicas de Pneumologia
  - 15 atendimentos do Serviço Social
  - 19 consultas de Psicologia
- ✓ Pacientes com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias
  - 279 consultas médicas de Hematologia
  - 1 atendimento de Psicologia.

### 5.1.3. Serviços de análises clínicas realizados no Lacen

Neste mês, o HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas de laboratório da rede de saúde do DF (LACEN), que foram valorados em **R\$ 1.700,34**. No **Anexo I** encontra-se a relação de exames realizados. O valor é informado neste relatório para que a SES-DF promova o desconto do valor em parcela de repasse.

### 5.2. Metas Qualitativas

*“As metas qualitativas buscam mensurar o desempenho médico-assistencial, o alcance de objetivos de organização e a eficácia administrativa. Os indicadores apresentados representam os critérios estabelecidos e pactuados entre os representantes da SES-DF e*

do Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB, os quais podem ser modificados, de comum acordo.” (Cláusula 11.3 do CG 076/2019).

Abaixo apresenta-se relatório consolidado das metas qualitativas, o que foi realizado no mês e a pontuação para cada um dos indicadores. (Cláusula 12.2.I do CG 076/2019).

### 5.2.1. Quadro consolidado meta x realizado

| Indicador                                                                             | Meta                                                                                                | Realizado       | Pontos |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|
| Procedimentos para a Central de Regulação da SES-DF                                   | Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados por intermédio da Central de Regulação da SES-DF    | Disponibilizado | 100    |
| Satisfação dos Familiares de Pacientes do Hospital                                    | Garantir a satisfação dos responsáveis e familiares $\geq 75\%$ de bom + ótimo                      | 94,1%           | 100    |
| Satisfação dos Pacientes                                                              | Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do Hospital $\geq 75\%$ de bom + ótimo  | Não apurada (*) | -      |
| Ouvidoria                                                                             | Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas                                    | 96,2%           | 100    |
| Taxa de Infecção de sítio cirúrgico (ISC)                                             | Manter a taxa de ISC cirurgias limpas (herniorrafias) dos últimos 12 meses inferior ou igual a 1,0% | 1,3%            | 75     |
| Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IACV) | Manter a densidade de IACV nos últimos 12 meses inferior ou igual a 20/1.000                        | 3,0‰            | 100    |
| Taxa de Ocupação Hospitalar                                                           | Manter a média de ocupação hospitalar $\geq 75\%$                                                   | 52,6%           | 50     |
| Taxa de Ocupação Ambulatorial                                                         | Manter a média de ocupação dos consultórios médicos $\geq 75\%$                                     | 97,9%           | 100    |
| Média de Permanência Hospitalar                                                       | Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses $\leq 8$ dias                         | 8,5             | 80     |

(\*) em abril não houve a pesquisa de satisfação dos pacientes, por precaução, tendo em vista a pandemia, pois é realizada presencialmente e acontece nos espaços que estão fechados (brinquedotecas e espaços lúdicos e comuns). A pesquisa com os familiares foi possível fazer por SMS.

Além dos procedimentos pactuados, que são regulados pela Central de Regulação da SES/DF, mensalmente o HCB disponibiliza para outras unidades da Rede SES-DF os seguintes exames:

| Exames ofertados                | Número de vagas/mês |
|---------------------------------|---------------------|
| Eletrocardiograma (para o HMIB) | 20                  |
| Endoscopia Digestiva Alta (EDA) | 25                  |



|                                           |            |
|-------------------------------------------|------------|
| Endoscopia Digestiva Baixa (Colonoscopia) | 12         |
| Espirometria                              | 40         |
| Manometria                                | 4          |
| Phmetria                                  | 10         |
| Potencial Evocado Visual                  | 10         |
| Teste de Caminhada                        | 8          |
| <b>Total</b>                              | <b>129</b> |

Mensalmente o HCB disponibiliza, também, exames laboratoriais às unidades da Rede SES-DF, que estão relacionados no **Anexo II**, identificados pelo ofício HCB de comunicação à SES-DF, com quantidade ofertada e utilizada.

### 5.2.2. IN ANVISA 04 – dados de UTI

Em atendimento à Instrução Normativa ANVISA nº 4 de 24.02.2010, apresenta-se os indicadores para avaliação da Unidade de Terapia Intensiva-UTI:

| Indicador                                                                                                        | Método de cálculo                                                                                                                | Medida | Abr  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|
| Taxa de ocupação operacional                                                                                     | $\frac{n^{\circ} \text{ pacientes/dia no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ de leitos/dia no mês}}$                               | %      | 57,3 |
| Taxa de mortalidade absoluta                                                                                     | $\frac{n^{\circ} \text{ óbitos no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ de saídas no mês}}$                                          | %      | 5,7  |
| Taxa de mortalidade estimada                                                                                     | PIM2                                                                                                                             | %      | 5,4  |
| Tempo de permanência                                                                                             | $\frac{n^{\circ} \text{ pacientes/dia}}{n^{\circ} \text{ de saídas no mês}}$                                                     | Dias   | 9,8  |
| Taxa de reinternação em 24 horas                                                                                 | $\frac{n^{\circ} \text{ reinternação no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ de saídas no mês}}$                                    | %      | 0    |
| Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV)                                       | $\frac{n^{\circ} \text{ de PAV no mês} \times 1000}{n^{\circ} \text{ pacientes/dia em VM no mês}}$                               | ‰      | 2,9  |
| Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)                                                                   | $\frac{n^{\circ} \text{ pacientes/dia em VM no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ pacientes/dia no mês}}$                         | %      | 50,6 |
| Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea relacionada ao acesso vascular central (IPCS) | $\frac{n^{\circ} \text{ de casos novos de IPCS no mês} \times 1000}{n^{\circ} \text{ pacientes com cateter central/dia no mês}}$ | ‰      | 5,0  |
| Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)                                                               | $\frac{n^{\circ} \text{ pacientes com cateter central/dia no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ pacientes/dia no mês}}$           | %      | 87,5 |
| Densidade de incidência de infecções do trato urinário relacionados a cateter vesical (ITU)                      | $\frac{n^{\circ} \text{ de casos ITU no mês} \times 1000}{n^{\circ} \text{ pacientes com SVD/dia no mês}}$                       | ‰      | 0    |
| Taxa de utilização de sonda vesical de demora (SVD)                                                              | $\frac{n^{\circ} \text{ pacientes com SVD/dia no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ pacientes/dia no mês}}$                       | %      | 35,9 |

### 5.2.3. Visitas domiciliares

Neste mês foram realizadas **3** visitas domiciliares, **1** a paciente em cuidados paliativos e **2** a pacientes em diálise peritoneal.

De acordo com o plano terapêutico do paciente, a equipe multidisciplinar pode ser composta por profissionais da enfermagem, fisioterapia, nutrição, odontologia, psicologia e serviço social. No caso de pacientes do Programa de Cuidados Paliativos da Oncologia, as visitas domiciliares são sempre acompanhadas pela assistente social da Abrace.

### 5.2.4. Registro Hospitalar de Câncer-RHC

No mês, foram registrados **28** casos novos de câncer, que alimentarão a base de dados nacional (INCA-Instituto Nacional de Câncer), conforme preconiza a legislação vigente.

## 6. DESEMPENHO E QUALIDADE

O Plano de Trabalho apresentado pelo Icipe previu aferição de dados de desempenho e qualidade, que apresenta-se a seguir:

| Indicador                                                                               | Método de cálculo                                                                                                                          | Medida | abr     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|
| Taxa de Infecção de sítio cirúrgico Global                                              | $n^{\circ} \text{ infecções de sítio cirúrgico} / n^{\circ} \text{ de cirurgias realizadas} \times 100$                                    | %      | 0,0 (*) |
| Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (auditoria clínica) | $n^{\circ} \text{ itens conformes} / n^{\circ} \text{ total de itens do checklist} \times 100$                                             | %      | 99      |
| Taxa de eventos adversos por grau de dano                                               | $n^{\circ} \text{ de eventos sem dano} + \text{dano leve} / n^{\circ} \text{ total de eventos notificados} \times 100$                     | %      | 27,0    |
|                                                                                         | $n^{\circ} \text{ de eventos de dano moderado} / n^{\circ} \text{ total de eventos notificados} \times 100$                                | %      | 7,0     |
|                                                                                         | $n^{\circ} \text{ de eventos de dano grave} / n^{\circ} \text{ total de eventos notificados} \times 100$                                   | %      | 0       |
|                                                                                         | $n^{\circ} \text{ de eventos com óbito} / n^{\circ} \text{ total de eventos notificados} \times 100$                                       | %      | 0       |
| Taxa de mortalidade hospitalar (48h)                                                    | $n^{\circ} \text{ de óbitos} \geq 48 \text{ horas} / n^{\circ} \text{ de saídas hospitalares (altas + óbitos + transferência)} \times 100$ | %      | 1,9     |
| Taxa de Absenteísmo a consultas médicas                                                 | $n^{\circ} \text{ de pacientes faltosos} / n^{\circ} \text{ total de consultas agendadas} \times 100$                                      | %      | 17,9    |
| % de primeira consulta externa (PCE)                                                    | $n^{\circ} \text{ PCE} / n^{\circ} \text{ total de consultas médicas realizadas} \times 100$                                               | %      | 4,5     |
| Taxa de absenteísmo PCE-Primeira Consulta Externa                                       | $n^{\circ} \text{ PCE agendadas} / n^{\circ} \text{ de PCE realizadas} \times 100$                                                         | %      | 25,4    |



|                                                                            |                                                                                                                                                        |         |                 |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|
| Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial                        | <i>somatório de tempo de espera (em minutos) para o atendimento dos pacientes admitidos para consulta / nº de pacientes admitidos para consulta</i>    | minutos | 67 minutos (**) |
| Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos)                      | <i>somatório do tempo da solicitação da internação à ocupação do leito (em minutos) para internação do paciente / nº de pacientes internados (/60)</i> | minutos | 34,9 (***)      |
| Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão | <i>Soma do % de cumprimento de cada grupo / nº de grupos</i>                                                                                           | %       | 83,1            |

(\*) Taxa de infecção de sítio cirúrgico global: para aferição deste indicador é realizada pesquisa 30 dias após a cirurgia. Portanto, o percentual informado neste relatório refere-se ao mês anterior.

(\*\*) Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial: estão sendo realizadas ações para melhor aferição do dado a partir do sistema MV. O tempo de espera é contado desde que o paciente chega na recepção do HCB até o atendimento pelo médico. Diversos passos ocorrem a partir da chegada na recepção: conferência do agendamento, conferência de dados de cadastro, acolhimento pela enfermagem (aferição de dados vitais e dados antropométricos), coleta de sangue e realização de exames pré consulta, quando for o caso (maioria dos oncológicos, diabéticos e cardiológicos).

(\*\*\*) Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos): para fins de cálculo foram excluídas as solicitações externas, tendo em vista que o HCB não tem governabilidade sobre a liberação para transporte de pacientes das unidades solicitantes.

## 7. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA AMBULATORIAL

O HCB disponibiliza aos seus pacientes, usuários do SUS, assistência farmacêutica plena garantindo a dispensação de medicamentos a nível ambulatorial por intermédio da Farmácia Ambulatorial. Inaugurada em 1º de fevereiro de 2012, tem como objetivo garantir o acesso ambulatorial ao medicamento de forma segura e racional, a partir do recebimento de orientações que possibilitem a melhora no processo de uso e adesão à farmacoterapia prescrita. Disponibiliza medicamentos fornecidos pela SES-DF, Ministério da Saúde e aquisições pelo próprio HCB com recursos do Contrato de Gestão.

O perfil de dispensação inclui medicamentos da atenção básica, do componente especializado e de média complexidade.

### 7.1. Movimento no mês

| Farmácia Ambulatorial                      |         |
|--------------------------------------------|---------|
| Número de pacientes atendidos              | 2.239   |
| Número de receitas aviadas                 | 3.034   |
| Número de itens dispensados                | 6.329   |
| Número de unidades dispensadas (SES + HCB) | 196.209 |

|                                                                                                                                                                         |                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Número de unidades dispensadas adquiridas com recursos do Contrato de Gestão                                                                                            | 54.187               |
| Valor dos itens dispensados adquiridos pela SES-DF                                                                                                                      | R\$ 251.283,87       |
| Valor dos itens dispensados adquiridos pelo HCB                                                                                                                         | R\$ 173.754,18       |
| Valor total dos itens dispensados pela Farmácia Ambulatorial do HCB                                                                                                     | R\$ 425.038,05       |
| Valor dos itens disponibilizados pela SES                                                                                                                               | R\$ 897.829,45       |
| <b>Valor de medicamentos adquiridos no mês, com recursos do Contrato de Gestão, para abastecimento da Farmácia Ambulatorial, para fins de ressarcimento pela SES-DF</b> | <b>R\$ 65.827,44</b> |

## 7.2. Relação de medicamentos e materiais dispensados

Apresenta-se, no **Anexo III**, relação dos medicamentos e materiais dispensados pela Farmácia Ambulatorial no mês, adquiridos com recursos do CG. A relação traz a informação do nome do medicamento/material, apresentação e o número de unidades dispensadas.

## 7.3. Itens adquiridos no mês para dispensação pela Farmácia Ambulatorial

No **Anexo IV** estão discriminados os “Itens adquiridos no mês para dispensação pela Farmácia Ambulatorial” a pacientes do HCB.

## 8. COMISSÕES

As Comissões Permanentes do HCB executaram regularmente suas atividades e foram realizadas as seguintes reuniões:

| Comissão                                               | Periodicidade       | fev/20 | mar/20 | abr/20 |
|--------------------------------------------------------|---------------------|--------|--------|--------|
| Comissão de Ética Médica                               | Trimestral          | -      | -      | -      |
| Comissão de Ética em Enfermagem                        | Trimestral          | 17.02  | -      | -      |
| CDME - Comissão de Documentação Médica e Estatística   | Bimestral           | -      | -      | -      |
| CEP – Comitê de Ética em Pesquisa                      | Mensal              | 07.02  | 06.03  | 03.04  |
| CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar     | Mensal              | 20.02  | 26.03  | 23.04  |
| CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes      | Mensal              | 28.02  | 18.03  | -      |
| CRO – Comissão de Revisão de Óbitos                    | Quando houver óbito | -      | 18.03  | 15.04  |
| CRPP – Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente   | Mensal              | 21.02  | 20.03  | 20.04  |
| EMTN – Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional | A cada três semanas | 17.02  | 09.03  | 28.04  |



|                                                                                           |            |       |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|-------|
| <b>CFTPS</b> – Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde                   | Mensal     | 20.02 | 26.03 | 23.04 |
| <b>CPR</b> – Comitê de Proteção Radiológica                                               | Bimestral  | 20.02 | -     | 17.04 |
| <b>CIHDOTT</b> - Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes | Trimestral | -     | 30.03 | -     |
| <b>CT</b> – Comitê Transfusional                                                          | Trimestral | -     | 11.03 | -     |
| <b>CORESA</b> – Comissão de Residências em Saúde                                          | Mensal     | 14.02 | 30.03 | 29.04 |
| <b>CB</b> – Comissão de Biossegurança                                                     | Trimestral | 05.02 | -     | -     |
| Comitê de Gestão de Risco                                                                 | Trimestral | -     | -     | -     |
| Comitê de <i>Compliance</i>                                                               | Trimestral | -     | -     | -     |
| <b>CGRS</b> – Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos                               | Bimestral  | -     | 24.03 | -     |
| <b>CAFO</b> – Comissão de Avaliação de Fornecedores                                       | Bimestral  | -     | 23.03 | -     |
| <b>CPPMO</b> – Comissão de Processamento de Produtos Médicos e Odontológicos              | Bimestral  | 13.02 | -     | 23.04 |

Ressalta-se que algumas Comissões estão em fase de implantação.

## 9. EXECUÇÃO FINANCEIRA

### 9.1. Relação dos valores financeiros repassados

Conforme item 17.5.1.I do CG 076/2019, informa-se os valores repassados pela SES-DF no mês:

| Data         | Valor em R\$         |
|--------------|----------------------|
| 02.04.2020   | 2.057.913,00         |
| 02.04.2020   | 404.736,93           |
| 03.04.2020   | 7.035.748,29         |
| 03.04.2020   | 2.845.987,05         |
| <b>Total</b> | <b>12.344.385,27</b> |

Com a finalidade de garantir o controle dos saldos, os valores recebidos são aplicados em CDB em registros distintos e é efetivado o resgate de acordo com a necessidade de pagamento dos compromissos assumidos, possibilitando a conciliação dos valores de acordo com o seu destino.

## 9.2. Custeio

Para custeio, o mês de abril de 2020 iniciou com o saldo de **R\$ 21.577.183,70**, na conta bancária **060.049.869-7**, mantida junto ao BRB – Banco de Brasília, banco oficial do Distrito Federal.

Neste mês, houve repasse para custeio no montante de **R\$ 12.344.385,27** e o rendimento líquido de aplicações financeiras, conforme previsto na IN STN nº1 de 15 de janeiro de 1997, foi de **R\$ 45.394,09**. Houve, também, o ingresso de recurso referente ao aluguel da cafeteria no valor de **R\$ 505,00**, reembolso do ICIPE referente a salários no valor de **R\$ 6.464,37** e, por fim, o ingresso de **R\$ 15.711,54** referente à devolução de recursos de supridos, reembolso do plano de saúde por funcionário e outros.

O valor total do desembolso de custeio foi de **R\$ 19.065.370,60**. Assim sendo, o saldo bancário de custeio, no final do mês, ficou em **R\$ 14.924.273,37**

## 9.3. Reserva Técnica

Em abril de 2020 não existe saldo a ser informado decorrente da formação de reserva técnica.

## 9.4. Investimento

Não houve repasse para investimento, uma vez que não está previsto no contrato de gestão atual.

## 9.5. Fluxo de caixa

O relatório completo de execução financeira e execução fiscal, bem como o extrato da conta bancária específica, o extrato de aplicações financeiras e o extrato de tarifas bancárias encontra-se no **Anexo V**, contemplando a movimentação do mês.

Apresenta-se abaixo o relatório sintético de execução financeira no mês, pelo critério de fluxo de caixa, ou seja, valores efetivamente recebidos e valores efetivamente pagos.



| CUSTEIO                               |                      | INVESTIMENTO                                 |                      |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------|----------------------|
| DESCRIÇÃO                             | VALOR                | DESCRIÇÃO                                    | VALOR                |
| <b>SALDO INICIAL</b>                  | <b>21.577.183,70</b> | <b>SALDO INICIAL</b>                         | <b>-</b>             |
| <b>INGRESSOS</b>                      |                      | <b>INGRESSOS</b>                             |                      |
| REPASSE SES - BRUTO                   | 12.344.385,27        | REPASSE SES - BRUTO                          | -                    |
| OUTROS INGRESSOS/REND. APLIC. FINANC. | 68.075,00            | RENDIMENTO APLICAÇÕES FINANCEIRAS            | -                    |
| DESCONTO CONTRATUAL - METAS           | -                    | DESCONTO CONTRATUAL - METAS                  | -                    |
| REPASSE SES - LÍQUIDO                 | 12.344.385,27        | REPASSE SES - LÍQUIDO                        | -                    |
| <b>TOTAL DE INGRESSOS</b>             | <b>12.412.460,27</b> | <b>TOTAL DE INGRESSOS</b>                    | <b>-</b>             |
| <b>DESEMBOLSOS</b>                    |                      | <b>DESEMBOLSOS</b>                           |                      |
| <b>INSUMOS HOSPITALARES</b>           | <b>2.422.604,21</b>  | <b>EQUIPAMENTOS E DIREITOS DE USO</b>        | <b>-</b>             |
| Material Médico Hospitalar            | 619.410,11           | <b>MÓVEIS E UTENSÍLIOS</b>                   | <b>-</b>             |
| Drogas e Medicamentos                 | 1.536.404,97         | <b>OBRAS</b>                                 | <b>-</b>             |
| Insumos Laboratório                   | 236.798,48           | <b>TOTAL DE DESEMBOLSOS INVESTIMENTOS</b>    | <b>-</b>             |
| Gases Medicinais                      | 29.990,65            |                                              |                      |
| <b>PESSOAL</b>                        | <b>11.303.485,17</b> | <b>SALDO INVESTIMENTOS</b>                   | <b>0,00</b>          |
| Pessoal CLT                           | 6.807.801,24         |                                              |                      |
| 13º Salário                           | -                    | <b>SALDO FINAL (CUSTEIO + INVESTIMENTOS)</b> | <b>14.924.273,37</b> |
| Pessoal Cedido SES                    | -                    |                                              |                      |
| Encargos                              | 4.495.683,93         | <b>SALDOS:</b>                               |                      |
| <b>OUTROS CUSTOS COM PESSOAL</b>      | <b>944.485,44</b>    | EXTRATO BANCÁRIO CONTA CORRENTE              | 1.263.099,48         |
| Cursos e Treinamentos                 | 26.693,53            | EXTRATO BANCÁRIO APLICAÇÕES                  | 13.661.173,88        |
| Plano de Saúde dos Funcionários       | 878.647,11           | <b>SALDO FINAL</b>                           | <b>14.924.273,36</b> |
| Vale Transporte                       | 39.144,80            |                                              |                      |
| <b>MATERIAIS</b>                      | <b>449.004,82</b>    |                                              |                      |
| Material de Informática               | -                    |                                              |                      |
| Material de Uso e Consumo             | 134.937,94           |                                              |                      |
| Material de Manutenção                | 309.353,86           |                                              |                      |
| Supridos                              | 2.000,00             |                                              |                      |
| Outros Materiais                      | 2.713,02             |                                              |                      |
| <b>GASTOS GERAIS</b>                  | <b>3.945.790,96</b>  |                                              |                      |
| Serviços de Terceiros                 | 3.605.187,90         |                                              |                      |
| Serviço de Vigilância                 | 363.296,62           |                                              |                      |
| Serviço de Higienização e Limpeza     | 705.816,46           |                                              |                      |
| Serviço de Alimentação                | 1.308.304,30         |                                              |                      |
| Serviço de Lavanderia                 | 60.385,64            |                                              |                      |
| Serviços de Informática               | 245.049,23           |                                              |                      |
| Serviços Exames Laboratórios          | 110.351,37           |                                              |                      |
| Serviço de Esterelização              | 39.718,13            |                                              |                      |
| Serviço de Viagem e Estadia           | 205,00               |                                              |                      |
| Tributárias s/ NF                     | 415.593,30           |                                              |                      |
| Outros Serviços                       | 356.467,85           |                                              |                      |
| Água                                  | 116.250,08           |                                              |                      |
| Energia Elétrica                      | 208.440,89           |                                              |                      |
| Telefone/Internet                     | 8.819,40             |                                              |                      |
| Bancárias                             | 7.092,69             |                                              |                      |
| Outros Gastos Gerais                  | -                    |                                              |                      |
| <b>TOTAL DE DESEMBOLSOS CUSTEIO</b>   | <b>19.065.370,60</b> |                                              |                      |
| <b>SALDO (CUSTEIO)</b>                | <b>14.924.273,37</b> |                                              |                      |

Note-se que no item Pessoal – Pessoal Cedido SES - o valor está zerado, por não se tratar de desembolso.

O valor para desconto na parcela subsequente, conforme item 7.2.6 do CG 076/2019, deverá ser informado à CACGR e ao HCB “pela SUGEP até o 1º dia útil do mês subsequente ao mês de competência do pagamento”. No ofício 03/2020-SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019, de 27.03.2020 a SES/DF informou os valores mensais de custo com pessoal cedido de setembro de 2019 até março de 2020, totalizando R\$ 7.961.239,96. Para o mês de abril, a SES/DF informou o valor a ser descontado no montante de **R\$ 1.265.977,97**.

O valor total de custeio do HCB no mês foi de **R\$ 19.065.370,60**, acrescido de **R\$ 1.700,34** referente ao acordo de cooperação com unidades da rede SES-DF, do valor informado pela SES DF dos proventos dos servidores cedidos que em abril foi de **R\$ 1.265.977,97**, totalizando **R\$ 20.333.048,91**. Desse montante, deve-se deduzir o valor dos medicamentos adquiridos com recursos de contrato de gestão, para abastecimento da farmácia ambulatorial, no valor de **R\$ 65.827,44**.

No que se refere aos desembolsos com custeio, observa-se que os gastos com Insumos Hospitalares totalizaram **R\$ 2.422.604,21**. O maior desembolso foi com o grupo Pessoal, no valor de **R\$ 11.303.485,17**. No grupo Outros Custos com Pessoal o desembolso total foi de **R\$ 944.485,44**. No grupo Materiais o desembolso foi de **R\$ 449.004,82** e, por fim, no grupo de Gastos Gerais, com desembolso total de **R\$ 3.945.790,96**, destaca-se o desembolso com Serviços de Terceiros no valor de **R\$ 3.605.187,90**.

## 9.6. Notas Fiscais

Conforme item 17.5.1.III do CG 076/2019 junta-se, no **Anexo VI**, cópias digitalizadas dos documentos fiscais que comprovam as despesas efetuadas no mês. As Notas Fiscais estão sempre acompanhadas da cópia do recibo de pagamento bancário e organizadas em ordem cronológica, compatível com o extrato bancário.

## 9.7. Despesas não ASPS

Apresenta-se planilha de controle dos gastos das atividades não ASPS (Ações e Serviços Públicos de Saúde) pagas no mês, conforme explicitado acima no item **Fluxo de Caixa**.

| DATA VECTO. | DESCRIÇÃO                   | PRESTADOR                                   | Nº NF    | VALOR      |
|-------------|-----------------------------|---------------------------------------------|----------|------------|
| 30/04/2020  | Plano de Saúde              | Amil - Assistência Médica Internacional S/A | 731947   | 852.910,15 |
| 30/04/2020  | Plano de Saúde Odontológico | Amil - Assistência Médica Internacional S/A | 28814658 | 25.736,96  |
|             |                             |                                             |          | 878.647,11 |

## 9.8. Suprimento de Fundos

O Suprimento de Fundos é um valor creditado em conta específica de um número limitado de funcionários do HCB mediante ordem bancária, tendo prazo certo para aplicação e para comprovação, com a finalidade de pagamento de despesas inerentes ao



contrato de gestão, referentes à aquisição de bens ou serviços de pequeno valor quando as circunstâncias não permitirem o processamento normal.

Para realização de despesa são observados os princípios que regem qualquer tipo de gestão, ou seja, a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência, bem como a aquisição mais vantajosa para o HCB. O tipo de itens que podem ser adquiridos, valores e demais detalhes estão normatizados na Resolução HCB 159, de 1º.10.2019.

Para concessão de auxílio financeiro exclusivamente para locomoção de paciente do HCB e de seu acompanhante até o hospital e deste à sua residência, dentro do território do Distrito Federal e Região do Entorno o HCB tomou por base o Decreto 24.673/2004, que dispõe sobre o Suprimento de Fundos nas unidades de Saúde do Distrito Federal e a Portaria SES 490, de 12.12.2008. No HCB os critérios específicos estão normatizados na Resolução HCB 160, de 1º.10.2019.

Visando o custeio excepcional de refeições para paciente ambulatorial e acompanhante, o HCB segue a Resolução 161, de 1º.10.2019, para concessão de auxílio pelo Serviço Social, em casos em que o paciente esteja em situação de vulnerabilidade social e preencha os requisitos previstos na Resolução.

No mês de abril de 2020 foi disponibilizado o montante de R\$ 2.000,00 para suprimentos de fundos.

Vale esclarecer que as cópias dos pareceres das prestações de contas de cada suprido seguem anexadas aos comprovantes de adiantamento de suprimento de fundos.

#### **9.9. Associação dos Funcionários do HCB**

A Associação dos Funcionários do HCB (AHCB), fundada em 17 de setembro de 2012, recebe contribuição que é descontada dos funcionários celetistas na folha de pagamento, considerando a autorização de cada associado no ato de sua adesão à AHCB e o valor é repassado à conta bancária da Associação.

No mês, o valor total descontado dos funcionários associados da AHCB foi de **R\$ 17.692,36** e o valor foi repassado à AHCB no dia **30.04.2020**, conforme pode ser constatado no extrato bancário.

### 9.10. Recolhimento de encargos e certidões negativas

No **Anexo VII** estão os comprovantes de recolhimento de encargos previdenciários, trabalhistas, fiscais e comerciais, bem como as certidões negativas de:

| Documento                                                                              | Órgão emissor                                                                   | Válida até |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Certificado de Regularidade do FGTS – CRF                                              | Caixa Econômica Federal                                                         | 02.07.2020 |
| Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas                                              | Poder Judiciário<br>Justiça do Trabalho                                         | 28.09.2020 |
| Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União | Receita Federal<br>PGFN                                                         | 03.10.2020 |
| Certidão Negativa de Débitos                                                           | Distrito Federal<br>Secretaria de Estado da Fazenda<br>Subsecretaria da Receita | 03.06.2020 |

### 9.11. Balancete financeiro

Conforme item 17.5.1.VI do CG 076/2019, o HCB deve apresentar, mensalmente, o Balancete financeiro. Assim, apresenta-se, no **Anexo VIII**, o balancete financeiro do mês.

## 10. GESTÃO DE PESSOAS

Com relação à gestão de recursos humanos, o CG 076/2019 em sua cláusula 7.1.II, estabelece que a instituição deve dispor e gerir recursos humanos suficientes e qualificados para o atingimento de seus objetivos, seja por contratação de empregados celetistas em quadro permanente do hospital, ou, conforme cláusula 7.2, profissionais disponibilizados pela SES-DF, a título de cessão.

### 10.1. Quadro de pessoal ativo: CLT + cedidos SES-DF

| Corpo Funcional  | Total        |
|------------------|--------------|
| Cedidos pela SES | 61           |
| Contratados CLT  | 1.349        |
| <b>Ativos</b>    | <b>1.410</b> |



## 10.2. Cedidos

### 10.2.1. Relação de cedidos

Conforme item XIV da cláusula 17.5 do CG 076/2019 apresenta-se, no **Anexo IX**, relação contendo nome do servidor, matrícula, horas semanais cedidas pela SES-DF e a Unidade Administrativa/lotação de origem.

É importante salientar que o item 4 da Cláusula 7.2 do CG 076/2019 estabelece que *“a cessão para a organização social deve estar condicionada ao abatimento do valor da remuneração do servidor cedido, quando do repasse do valor do Contrato de Gestão pelo Distrito Federal, descontando-se do valor contratual destinado ao pagamento de pessoal”*. Dessa forma, o valor descontado da parcela mensal do CG não pode ser considerado como despesa, pois exclui-se do valor efetivamente executado o montante referente à remuneração do servidor cedido.

Os valores gastos pela SES-DF com pessoal cedido ao HCB devem ser abatidos do valor de custeio do CG 076/2019 e, portanto, não devem ser considerados para o limite das despesas com pessoal.

Cabe ressaltar que, de acordo com o item 6 da Cláusula 7.2 do CG 076/2019, *“o valor da remuneração do pessoal cedido ao HCB, a ser abatido do repasse do Contrato de Gestão, deverá ser informado mensalmente à Comissão de Acompanhamento de Contratos de Gestão e Resultados – CACGR e à Contratada, pela SUGEP, até o 1º dia útil do mês subsequente ao mês de competência do pagamento”*.

### 10.2.2. Registro de ponto

O **Anexo X** apresenta o registro de ponto dos servidores cedidos, conforme item II da cláusula 12.2 do CG 076/2019. Ressalta-se que o HCB sempre enviou e que manterá o envio desses documentos ao Núcleo de Pessoas da lotação de origem de cada servidor.

Não é possível encerrar as folhas de ponto até o fechamento do relatório mensal de prestação de contas. Por esse motivo, encaminha-se sempre as folhas de ponto do mês anterior ao mês do relatório.

### **10.3. Contratados CLT**

#### **10.3.1. Relação de contratados**

O **Anexo XI** apresenta relação com a quantidade de empregados, detalhados conforme a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

#### **10.3.2. Folha de pagamento (resumo)**

O **Anexo XII** apresenta quadro sintético de despesas com pessoal celetista, conforme item 17.5.1.IV do CG 076/2019.

#### **10.3.3. Demissões**

No mês foram registradas **11** demissões, sendo **3** por iniciativa do funcionário e **8** por iniciativa da instituição.

#### **10.3.4. Absenteísmo**

Assim como o registro de ponto, o absenteísmo funcional é um indicador que não é possível apurar até o fechamento do relatório mensal de prestação de contas. Por esse motivo, encaminha-se sempre o dado referente ao mês anterior ao mês do relatório. No mês de março o índice de absenteísmo foi **5,97%**.

### **10.4. Ações trabalhistas**

O ICIPE/HCB tem **11** ações trabalhistas em tramitação no TRT 10ª Região e **3** ações no MPT.

### **10.5. Capacitação**

Conforme cláusula 17.1.17 do CG 076/2019, cabe ao HCB: *“Promover ações de capacitação, treinamento e desenvolvimento dos profissionais contratados e cedidos para execução do presente Contrato de Gestão;”*.

Neste mês foram realizadas ações de capacitação, treinamento e desenvolvimento para os profissionais contratados e servidores cedidos, que estão descritas no **Anexo XIII**, acompanhadas das listas de presença e certificados.



Vale esclarecer que são realizados treinamentos internos e externos e visitas técnicas. Os treinamentos internos seguem acompanhados de lista de presença, os externos de certificado de participação e as visitas técnicas de relatório. No caso de treinamentos externos, em algumas situações os certificados são disponibilizados após o término do treinamento e por essa razão os certificados são disponibilizados no relatório de prestação de contas do mês subsequente.

#### **Treinamentos realizados no mês:**

- ✓ **3 e 14 de abril: Comunicação de más notícias – Utilização do protocolo SPIKES** - discutir a técnica para comunicação de más notícias aos familiares de pacientes;
- ✓ **8 de abril: Cuidados do paciente pediátrico com doenças respiratórias agudas** - revisar as doenças respiratórias agudas e os cuidados multiprofissionais relacionados, abordando temas e práticas com oxigenoterapia e inaloterapia;
- ✓ **16, 17, 20, 23 e 27 de abril: Ressuscitação cardiopulmonar em pediátrica – Plano de contingência COVID 19** - preparar a equipe assistencial para atendimento do paciente pediátrico grave em ressuscitação cardiopulmonar, na vigência da epidemia do COVID 19;
- ✓ **29 de abril: Fluxo do paciente cirúrgico internado na UTI Leão Marinho.**

#### **10.6. Limite de gastos com pessoal**

O Contrato de Gestão 076/2019 estabelece no item 17.1.14 *“Observar, na contratação e gestão de recursos humanos, os requisitos e parâmetros previstos na legislação pertinente, sendo permitido, dada a especificidade dos serviços realizados, o limite das despesas com salários e encargos em até 70% do valor de custeio anual;”*.

Por outro lado, o item 7.2.4, que regula a cessão de servidores da SES-DF ao HCB/ICYPE, estabelece que *“A cessão para a organização social deve estar condicionada ao abatimento do valor da remuneração do servidor cedido, quando do repasse do valor do Contrato de Gestão pelo Distrito Federal, descontando-se do valor contratual destinado ao pagamento de pessoal;”*

Assim, visando atender ao disposto no CG 076/2019 e na Lei Complementar nº 101/2000, para calcular o limite de despesas com pessoal, o Icipe/HCB procede da seguinte forma:

- a) Aplica a metodologia conferida pelo artigo 18 da LRF, que estabelece que a série anual é resultado dos valores gastos com pessoal no mês de referência, somado a estes gastos nos 11 meses anteriores;
- b) A data inicial para cálculo do limite das despesas com pessoal é 20 de setembro de 2019, data de assinatura e início da vigência do CG 076/2019;
- c) Considera como Despesa Total com Pessoal (DTP), o somatório dos gastos com os ativos, de qualquer espécie remuneratória, excluindo as despesas indenizatórias (conforme artigo 18 da LRF);
- d) O limite das despesas com salários e encargos em 70%, tem como referência o valor anual de custeio;
- e) Conforme a cláusula 7.2 do CG 076/2019, já citada, os valores gastos pela SES-DF com pessoal cedido ao HCB devem ser abatidos do valor de custeio do contrato de gestão e, portanto, não devem ser considerados para o limite das despesas com pessoal.

Assim, com esse entendimento, para fins de acompanhamento parcial, no período de 20 de setembro de 2019 a 30 de abril de 2020, o gasto com pessoas foi de **55,5%** da receita. Para a efetiva aferição do cumprimento da cláusula, será necessário o transcurso de 12 meses de execução do contrato de gestão.

| DESCRIÇÃO                         | JAN/2020          | FEV/2020          | MAR/2020          | ABR/2020          | ACUM CG            |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| Salários CLT                      | 6.528.521         | 6.918.704         | 7.436.312         | 7.756.805         | 50.308.733         |
| Encargos CLT - Bruto              | 4.529.808         | 4.560.590         | 4.970.409         | 5.096.698         | 34.185.204         |
| ( - ) Indenizações Rescisórias    | 143.907           | 40.126            | 114.706           | 78.955            | 828.809            |
| Encargos CLT - Líquido            | 4.385.900         | 4.520.464         | 4.855.703         | 5.017.743         | 33.356.396         |
| <b>TOTAL CUSTO COM PESSOAL</b>    | <b>10.914.421</b> | <b>11.439.167</b> | <b>12.292.015</b> | <b>12.774.548</b> | <b>83.665.128</b>  |
| <b>RECEITA (VALOR DA PARCELA)</b> | <b>22.277.227</b> | <b>22.277.227</b> | <b>22.277.227</b> | <b>22.277.227</b> | <b>150.621.069</b> |
| <b>% CUSTO COM PESSOAL</b>        | <b>49,0%</b>      | <b>51,3%</b>      | <b>55,2%</b>      | <b>57,3%</b>      | <b>55,5%</b>       |

## 11. ENSINO E PESQUISA

### 11.1. Ensino

Em abril foram recebidos 2 novos residentes. Incluindo aqueles que iniciaram em meses anteriores e permaneceram, o total foi de 52 pessoas.



### 11.2. Seminários de pesquisa e grupos de estudo

Foram realizadas no mês de abril os seguintes seminários de pesquisa e grupos de estudo:

| Seminários de pesquisa e grupos de estudo | Encontros (dias)   |
|-------------------------------------------|--------------------|
| Hemoglobinopatias                         | 14                 |
| Neoplasias Hematológicas                  | 6, 13, 20 e 27     |
| Neuro-oncologia                           | 3, 17 e 20         |
| Transtornos do Neurodesenvolvimento       | 1º, 8, 16, 23 e 26 |
| Pesquisa Translacional                    | 14                 |

### 11.3. Sessões científicas temáticas

Foram realizadas no mês de abril as seguintes sessões científicas:

| Sessões científicas Temáticas | Encontros (dias)   |
|-------------------------------|--------------------|
| Alergia                       | 8, 15, 22 e 29     |
| Endocrinologia                | 6, 13, 20 e 27     |
| Gastroenterologia             | 3, 17 e 24         |
| Nefrologia                    | 1º, 8, 15, 22 e 29 |
| Odontologia                   | 22                 |
| Onco-Hematologia              | 9, 16, 23 e 30     |
| Pneumologia                   | 9, 16 e 28         |
| Reumatologia                  | 1º, 8, 15, 22 e 29 |

### 11.4. Telemedicina

Foram realizadas no mês de *abril* sessões de teleconferência de Oncologia Pediátrica, com discussão de casos clínicos:

| Telemedicinas                                   | Encontros (dias) |
|-------------------------------------------------|------------------|
| Projeto Amar-te "Casos Oncológicos Pediátricos" | 2                |
| Tumor de Células Germinativas – TCG             | 9, 16, 23 e 30   |

## 12. COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E EVENTOS

### 12.1. Comunicação

Em abril o HCB deu seguimento às medidas de enfrentamento à pandemia da Covid-19 e manteve as ações iniciadas em março, além de estabelecer obrigatoriedade de uso de máscaras de tecido pelos funcionários da área administrativa. Foram gravados vídeos instrutivos sobre o uso correto de equipamentos de proteção individual (EPIs) e sobre a coleta correta de secreção respiratória para testagem para o novo coronavírus a ser realizada no HCB.

Em abril o HCB foi mencionado ao menos 63 vezes pelos principais veículos de comunicação do Distrito Federal. A maior parte das matérias que citaram o HCB neste mês era sobre medidas tomadas pelo GDF no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus. As matérias mencionavam os leitos disponíveis, na rede pública de saúde, para tratamento da Covid-19 – o HCB tem 10 leitos de UTI para atendimento de crianças e adolescentes com a doença.

Outra abordagem foi sobre o aniversário de um ano da cirurgia de separação das gêmeas craniópagas Mel e Lis Vieira, realizada no HCB.



*[Handwritten signature]*

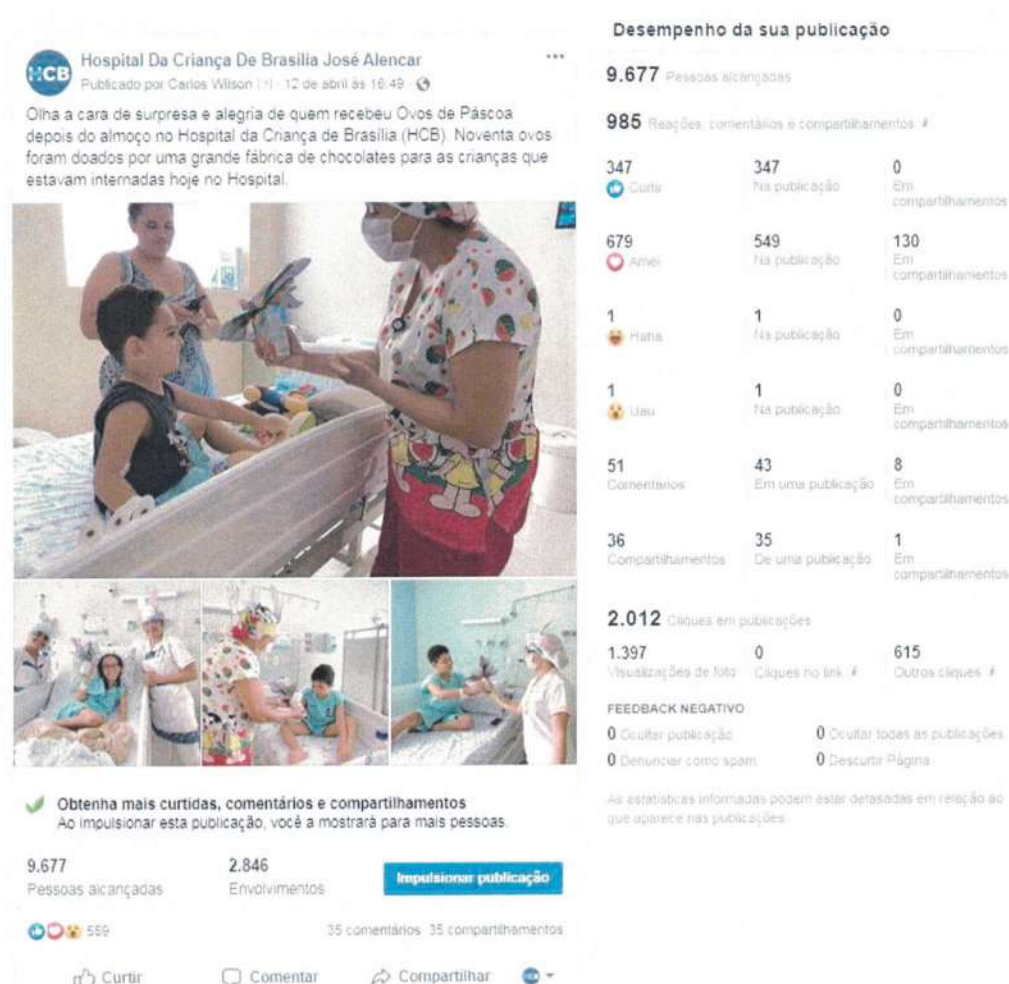


Foram divulgadas também imagens de uma paciente do HCB que realizou o sonho de ter assistência *home care*. A paciente Kamilla Viana, que estava encerrando seu acompanhamento no HCB devido a sua idade, contou com mobilização de funcionários do hospital para receber os cuidados em casa.

## 12.2. Redes sociais

No mês de abril o número de curtidas na página do HCB no Facebook chegou a 21.036. O Hospital também alcançou 21.709 seguidores na página da rede social. Com isso, mais de 102 mil pessoas receberam qualquer atividade da página incluindo publicações, publicações de outras pessoas, anúncios para curtir página, menções e check-ins.

A publicação com maior repercussão neste mês foi um grupo de fotos mostrando a entrega de ovos de chocolate a crianças internadas no HCB. A publicação recebeu 985 reações, comentários e compartilhamentos e alcançou mais de 9.600.



*[Assinatura]*

### **12.3. Homepage**

O número total de sessões realizadas por usuários na Home Page em abril foi de 197 mil. As páginas mais visitadas além da principal foram referentes às ofertas de trabalho, compras e fale conosco.

## **13. OUTRAS INFORMAÇÕES**

### **13.1. Informações para atendimento à IN TCDF 02/2018**

No **Anexo XIV** apresenta-se os dados para atendimento à Instrução Normativa-IN 02/2018 do TCDF:

#### **13.1.1. Despesas**

Nome completo do credor, CPF/CNPJ, valor, data do pagamento, nº documento fiscal, nº do documento de pagamento, forma de pagamento, histórico da despesa, observação.

#### **13.1.2. Pessoal**

Nome completo do empregado/prestador de serviço, CPF, função, setor de trabalho, vencimento básico, produtividade, outras verbas remuneratórias, descontos, total líquido, natureza do vínculo

#### **13.1.3. Contratos**

Nº do contrato, nome completo do contratado, CPF/CNPJ, objeto, vigência, valor total do contrato, valor mensal do contrato

### **13.2. Apresentação dos dados mensais – BPA, AIH e APAC**

O HCB registra, mensalmente, nos Sistemas de Informação do SUS, os dados de produção referentes a BPA, AIH e APAC. Abaixo, recorte dos protocolos de entrega em meio



magnético, relativos à competência do mês anterior e, no **Anexo XV**, cópia completa dos comprovantes.

\*\*\*\*\*Versao: 02.89  
MS/SAS/DATASUS/ SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS DATA COMP.  
07/04/2020 RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA MAR/2020  
\*\*\*\*\*Versao banco :202003a

ORGÃO RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

NOME : HOSP DA CRIANÇA DE BRASÍLIA

SIGLA : HCB

CGC/CPF: 10942995000163

Carimbo e  
Assinatura : \_\_\_\_\_

SECRETARIA DE SAÚDE DESTINO DOS B.P.A.(s)

NOME : SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

**BPA – Boletim de Procedimentos Ambulatoriais**

MS-DATASUS PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01  
VERSÃO: 17.21 HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSE ALENCAR  
PROTOCOLO DE REMESSA PAG.: 1  
APRESENTAÇÃO: 04 / 2020 DATA: 07/05/2020

CNES.....: 687661-7  
ESFERA ADM.....: PÚBLICO  
CPF DIR. CLÍNICO: 080.355.635-72  
TELEFONE.....: 3025-8350

**AIH – Autorização Internação Hospitalar**

\*BDSIA202003a\*\*\*\*\*Versao 02.38\*  
MS/SAS/DATASUS/0301 SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS DATA COMP.  
08/04/2020 RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA MAR/2020  
\*\*\*\*\*

Tabela : 202003a

ORGÃO RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO ORGÃO RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

NOME : HOSP DA CRIANÇA DE BRASÍLIA

SIGLA : HCB

C.G.C. : 00.394.700/0001-08

Carimbo e  
Assinatura : \_\_\_\_\_

SECRETARIA DE SAÚDE DESTINO DOS A.P.A.C.(s) SECRETARIA DE SAÚDE DESTINO DOS A.P.A.C.(s)  
NOME : SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DF

**APAC – Autorização para Procedimento de Alta Complexidade – HCB**

**13.3. Ofícios encaminhados à SES no mês (HCB e Icipe)**

Para melhorar a comunicação e controle dos assuntos tratados, informa-se abaixo a relação dos ofícios encaminhados aos diversos órgãos da SES-DF no mês de referência deste relatório:

## Ofícios ICipe

- ✓ 01.04.2020 – OF.ICipe 012 (SES/CGCSS) – Encaminha Certidões Negativas;
- ✓ 14.03.2020 – OF.ICipe 012 (SES/CACGR) – Encaminha Relatório de Gestão – março de 2020;
- ✓ 20.04.2020 – OF.ICipe 013 (SES/GAB) – Complemento ao OF. HCB 275/2020 – concordância com Termo Aditivo negociado.

## Ofícios HCB

- ✓ 01.04.2020 – OF. HCB 241 (SES/GAB) – Emenda parlamentar Dep. Agaciel Maia;
- ✓ 01.04.2020 – OF. HCB 244 (SES/ CGCSS/CACGR) – Reitera papel do HCB na epidemia de Coronavírus;
- ✓ 01.04.2020 – OF. HCB 246 (SES/CACGR/CGSS) – Resp. OF. SEI nº 4.2020 e OF. SEI 8.2019;
- ✓ 01.04.2020 – OF. HCB 247 (SES/GRSS/DIVISA/SVS) – Encaminha plano de contingência coronavírus;
- ✓ 02.04.2020 – OF. HCB 250 (SES/GAB) – Abuso do poder econômico praticado por empresas fornecedoras de bens e insumos em meio a pandemia do coronavírus;
- ✓ 07.04.2020 – OF. HCB 256 (SES/CACGR/CGCSS) – Atualização do saldo do CG 076.2019;
- ✓ 07.04.2020 – OF. HCB 257 (SES/GAB/CACGR/CGCSS) – Aquisição de equipamentos com recursos de custeio da parcela do Contrato de Gestão;
- ✓ 07.04.2020 – OF. HCB 258 (SES/NJUD) – Resposta OF. nº 5287.2020 paciente D.M.S.N;
- ✓ 07.04.2020 – OF. HCB 259 (SES/NJUD) – Resposta OF. nº 5318.2020 paciente M.O.D;
- ✓ 13.04.2020 – OF. HCB 264 (SES/GAB/CACGR/CGCSS) – Justificativas para Termo Aditivo ao Contrato de Gestão;
- ✓ 13.04.2020 - OF. HCB 265 (SES/GAB/CGCSS) - Solicita 3 ampolas de Alfa1 Antitripsina;
- ✓ 13.04.2020 – OF. HCB 266 (SES/CACGR) - Resposta ao ofício nº 5/2020 - SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019
- ✓ 14.04.2020 – OF. HCB 268 (SES/CACGR) - Configuração ou ajuste das agendas para o padrão de quebra automática;
- ✓ 16.04.2020 – OF. HCB 273 (SES/RTD/GESTI/DESINT/CATES/SAIS/CACGR) - Encaminha indicadores de UTI - março de 2020;
- ✓ 17.04.2020 – OF. HCB 269 (SES/IHBDF) – Solicita cópia de prontuários e Declarações de óbitos de pacientes;
- ✓ 22.04.2020 – OF. HCB 278 (SES/CACGR) – Resp. ao OF. 78/2020 - Sensor para monitorar atividade cerebral;
- ✓ 22.04.2020 – OF. HCB 280 (SES/CGCSS/CACGR/SUPLANS) – OF. 38/2020 (SES/GAB/CGCSS) - Leitos de UTI do HCB;
- ✓ 23.04.2020 – OF. HCB 287 (SES/NJUD) – Resp. ao OF. 5880 SES/AJU/NJUD - Paciente L. E. G. C
- ✓ 27.04.2020 – OF. HCB 291 (SES/NJUD) - Consulta Paciente G.R.C.S;
- ✓ 27.04.2020 – OF. HCB 292 (SES/GAB/CGCSS/CACGR) - Testes diagnósticos para funcionários do HCB;
- ✓ 29.04.2020 - OF. HCB 295 (SES/CACGR) - Inclusão do HCB no escopo da circular SES/SULOG nº 06/2020;



- ✓ 28.04.2020 – OF. HCB 297 (SES/CACGR) - Solicita Informação nº 67 da CGDF - Resp. OF 10/2020 SES/GAB/CACGR;
- ✓ 23.04.2020 – OF. HCB 300 (SES/NJUD) - Resp. OF. 5853/2020 - Pac. P. H. R. S.

Brasília (DF), 15 de maio de 2020



**Renilson Rehem**

Superintendente Executivo do HCB