



A criança merece o melhor



INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL
E PEDIATRIA ESPECIALIZADA

Relatório de Gestão

JULHO 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, 31 de julho 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	23
3.3.	Proteção e segurança dos funcionários	23
3.4.	Impacto nos Custos e na Produção	24
4.	ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES	27
4.1.	Transplante Alogênico Aparentado.....	27
4.2.	Estudo Clínico Epidemiológico - SARS-CoV-2.....	27
4.3.	Tratamento Epidermólise Bolhosa.....	27
4.4.	Irregularidade nos repasses referentes ao Contrato de Gestão.....	28
4.5.	Economia gerada após negociação do HCB.....	28
5.	ASSISTENCIAL	29
5.1.	Metas Quantitativas	29
5.1.1.	Serviços produzidos para o Programa de Triagem Neonatal-TNN	31
5.1.2.	Serviços de Análises Clínicas realizados no Lacen	32
5.2.	Metas Qualitativas.....	32
5.2.1.	Quadro consolidado meta x realizado	32
5.2.2.	IN ANVISA 04 - Dados de UTI	33
5.2.3.	Visitas domiciliares	34
5.2.4.	Registro Hospitalar de Câncer-RHC	34
6.	DESEMPENHO E QUALIDADE	34
7.	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA AMBULATORIAL	36
7.1.	Movimento no mês	36
7.2.	Relação de medicamentos e materiais dispensados	36
7.3.	Itens adquiridos no mês para dispensação pela Farmácia Ambulatorial	36
8.	COMISSÕES	37
9.	EXECUÇÃO FINANCEIRA	37
9.1.	Relação dos valores financeiros repassados	37
9.2.	Custeio	38
9.3.	Reserva Técnica	38
9.4.	Investimento	38
9.5.	Fluxo de caixa	39
9.6.	Notas Fiscais	40
9.7.	Despesas não ASPS	40
9.8.	Suprimento de Fundos	41
9.9.	Associação dos Funcionários do HCB	42
9.10.	Recolhimento de encargos e certidões negativas	42

9.11. Balancete financeiro.....	42
10. GESTÃO DE PESSOAS	42
10.1. Quadro de pessoal ativo: CLT + cedidos SES-DF	43
10.2. Cedidos	43
10.2.1. Relação de cedidos	43
10.2.2. Registro de ponto	44
10.3. Contratados CLT	44
10.3.1. Relação de contratados.....	44
10.3.2. Folha de pagamento (resumo)	44
10.3.3. Demissões	44
10.3.4. Absenteísmo.....	44
10.4. Ações trabalhistas.....	44
10.5. Capacitação.....	45
10.6. Limite de gastos com pessoal.....	45
11. ENSINO E PESQUISA	46
11.1. Ensino.....	46
11.2. Seminários de pesquisa e grupo de estudo	46
11.3. Sessões científicas temáticas	47
11.4. Telemedicina	47
12. COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E EVENTOS	47
12.1. Comunicação	47
12.2. Redes sociais	48
12.3. Homepage	49
13. OUTRAS INFORMAÇÕES	49
13.1. Informações para atendimento à IN TCDF 02/2018	49
13.1.1. Despesas	49
13.1.2. Pessoal	49
13.1.3. Contratos	49
13.2. Apresentação dados mensais – BPA, AIH e APAC	49
13.3. Ofícios encaminhados à SES no mês (Icipe e HCB)	50

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 02/2018



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 **julho 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 dos relatórios mensais de março, abril, maio e junho de 2020.

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). Para melhor compreensão, as atividades desenvolvidas estão divididas 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, separadas 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 ao longo de todos esses meses por todas as áreas do HCB.

Ressalta-se que há um monitoramento e acompanhamento diário, tanto da situação da pandemia no HCB, quanto em relação às 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 tem sido constantemente reavaliado e em 17.07.2020 foi publicada a 8ª versão do documento, com ampla divulgação a todos os funcionários.

✓ **Plano de Contingência Assistencial**

Desde março de 2020 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, inicialmente, 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 definia se deveria:

- ✓ 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.

Desde maio de 2020 as possibilidades de agendamento para atendimento em ambulatório foram alteradas, passando a configurar em apenas dois grupos para classificação:

- ✓ Atendimentos presenciais;
- ✓ Assistidos/monitorados remotamente (à distância).

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, dada 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 o volume de procedimentos se manteve.

Nas duas salas de UTE, que contavam com 22 lugares, também houve maior distanciamento entre as poltronas, reduzindo assim o número de posições de atendimento para 12 lugares. Foram cancelados os testes alérgicos e a realização de curva hormonal. As vacinas de imunoterapia anteriormente realizadas nesse 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 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 da 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 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.

Para agilizar o atendimento hospitalar em regime de urgência ao paciente oncológico que já tem acesso imediato ao HCB pelo sistema de “cartão vermelho”, 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.

Assim, 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 acontecem 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 da linha de cuidado oncológico).

A equipe de anestesiologia está organizada de modo a manter distribuição de médicos para as salas cirúrgicas, para radioterapia e para exames de tomografia computadorizada.

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 espraçamento de partículas virais aspiráveis, sendo o bisturi bipolar preferível ao monopolar. Bisturis ultrassônicos têm risco ainda maior de espraçamento 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, no HCB, da linha do cuidado oncológico cirúrgico das crianças 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 e sobre os riscos do ambiente hospitalar, neste momento.

Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020

A prática cirúrgica foi afetada diretamente pela suspensão de procedimentos eletivos e a priorização de cirurgias de urgência e emergência, objetivando a reserva de leitos para pacientes com infecção respiratória, principalmente em unidades de terapia intensiva.

Assim, o planejamento para a manutenção e retomada dos procedimentos cirúrgicos, de forma geral, deve ser baseado em novos protocolos e práticas para a prevenção e controle da transmissão do novo coronavírus (SARSCoV-2) dentro dos serviços de saúde.



Neste contexto, em 29.05.2020 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Nota Técnica (NT) GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020 que versa sobre orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo Coronavírus (SARS-cov-2) em procedimentos cirúrgicos.

A NT traz atualizações importantes sobre a utilização de Equipamentos de Proteção Individual-EPI e apresenta orientações gerais, recomendando que toda a programação cirúrgica seja revista em relação aos riscos, prioridades e recursos, uma vez que pacientes com Covid-19 apresentam maior morbimortalidade no período pós-operatório.

A ANVISA orienta a otimização da alocação de recursos e espaços, principalmente leitos de terapia intensiva, para a demanda decorrente da pandemia, objetivando minimizar a saturação da capacidade de assistência médica neste período.

Dessa forma, cirurgias eletivas não essenciais devem ser adiadas e cada serviço de saúde e equipe cirúrgica deve revisar cuidadosamente todos os procedimentos eletivos com o objetivo de minimizar, adiar ou cancelar cirurgias eletivas não essenciais, endoscopias ou outros procedimentos invasivos.

Nos casos eletivos essenciais e não essenciais, como cirurgias oncológicas ou doenças benignas com alta capacidade de complicações, ou sequelas decorrentes da não realização da cirurgia, deve-se avaliar criteriosamente considerando a situação epidemiológica local.

O documento destaca como imprescindível que o serviço de saúde avalie com a devida segurança as suas decisões no sentido de ampliar a realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos, e que sempre leve em consideração a possibilidade de ter que novamente interromper as cirurgias eletivas essenciais, caso o cenário epidemiológico local se torne desfavorável.

Em consonância com os órgãos de autoridade sanitária, o HCB e a SES-DF planejam para julho/2020 o início da Regulação de Cirurgias Eletivas Essenciais, nas subespecialidade da cirurgia pediátrica: cirurgia pediátrica geral, cirurgia pediátrica urológica e cirurgia pediátrica oncológica.

Cirurgias eletivas não essenciais foram adiadas conforme recomendado na Nota Técnica da ANVISA. Porém a fila cirúrgica do HCB está sendo semanalmente revisada cuidadosamente, uma vez que as possíveis consequências de cancelamentos de cirurgias eletivas podem ter um impacto negativo importante na saúde dos pacientes. Desta forma, após análise detalhada prévia de riscos e benefícios, são agendados apenas casos eletivos

essenciais, ou seja, aqueles em que o paciente possui doença com alta capacidade de complicações ou sequelas decorrentes da não realização da cirurgia.

Paciente Crítico - UTI “Leão Marinho” para casos suspeitos e confirmados Covid-19

Mesmo não sendo referência para o 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.

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.

A demanda de crianças com necessidade de cuidados intensivos na UTI Leão Marinho aumentou no mês de julho, com variação de 4 a 9 pacientes por dia lá internados, porém, com grande elevação de casos com confirmação diagnóstica de Covid-19 (65% dos casos).

Durante o mês de julho foram admitidos 35 pacientes, sendo 24 provenientes da SES-DF e 11 do HCB.

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 de Covid-19, os quartos devem ativar somente 1 leito e portanto essa ala operacionalmente conta com um total de 18 leitos.

A enfermaria “Caranguejo” também opera com um total de 18 leitos (8 isolamentos e 10 enfermarias) destinados aos pacientes oncohematológicos para infusão de quimioterapia, desde que sem sintomas respiratórios ou doenças infecciosas ativas.

Inicialmente 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 deviam ficar com apenas 1 leito ativo. No mês de julho, com o aumento dos casos, a ala foi inteiramente destinada aos pacientes com Covid-19.

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, são 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 na unidade, 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 do cartão vermelho e que apresentem intercorrência necessitando assim de assistência médica especializada. A ação tem como objetivo minimizar o risco de disseminação da 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 julho foram atendidos 213 pacientes portadores de cartão vermelho na triagem, nas diversas especialidades:

✓ Cardiologia	2
✓ Cirurgia	32
✓ Dermatologia	1
✓ Endocrinologia	2
✓ Gastroenterologia ...	18
✓ Hepatologia	2
✓ Imunologia	1
✓ Nefrologia	24
✓ Neurocirurgia	6
✓ Neurologia	15
✓ Oncohematologia	85
✓ Pneumologia	14
✓ Psiquiatria	4
✓ Reumatologia	7

Desses pacientes, 25,3% apresentavam sintomas respiratórios.

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, em julho de 2020 permanecem suspensos no HCB os exames de espirometria, uma vez que 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.

Em junho de 2020 houve ampliação para 75% do volume habitual (tendo como referência março 2020), nos agendamentos para exames de ultrassonografia e ecocardiograma, além da manutenção da normalidade dos exames de raio-X e tomografia computadorizada, pois a ausência de exames de controle, devido à suspensão total relacionada à Pandemia Covid-19, já poderia trazer prejuízos à continuidade terapêutica de pacientes portadores de doenças complexas.

Em julho de 2020 manteve-se a programação de agendamentos definida no mês anterior.

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. Enfatiza-se 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 ambulatoriais 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. Como relatado anteriormente, a partir de maio passou-se a classificar apenas em dois grupos: atendimentos presenciais e remotos. 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 tele consulta o HCB atendeu, no mês de julho, 2.152 consultas médicas de especialidades pediátricas, que representaram 34,8% do total. As consultas e procedimentos de ACE-Assistência Complementar Essencial totalizaram 633 atendimentos, o que significou 32,2% 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.

De 23 de março até 31 de julho foram realizadas 276 entregas domiciliares (57 em julho) distribuídas por 5 regiões:

Região	Nº entregas realizadas
1: Gama, Santa Maria, Recanto das Emas, Riacho Fundo e Samambaia	107
2: Planaltina, Sobradinho e Fercal	41
3: Itapoã, Lago Norte, Varjão, Jardim Botânico, Paranoá e São Sebastião	27
4: Brazlândia, Ceilândia, Taguatinga, Vicente Pires e Estrutural	82
5: Cruzeiro, Sudoeste, Octogonal, Candangolândia, Guará, Lago Sul, Park Way, Águas Claras, Núcleo Bandeirante e Asa Sul	19

✓ **Comitê Institucional de Controle da Pandemia**

Foi constituído um Comitê Institucional, composto pelos membros do Colegiado Gestor e outros gestores que estão diretamente envolvidos na tomada de decisão e na operacionalização das medidas a serem adotadas pelo HCB durante a situação de pandemia.

Nas reuniões 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 e ações assistenciais, entre outros.

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

O HCB iniciou no mês de março de 2020 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 são monitorados 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 o objetivo de 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.

De 24 a 31 de julho de 2020 houve treinamento híbrido com divulgação do vídeo educativo sobre “Técnica de coleta de *Swab* nasofaríngeo para teste Rt-PCR” e treinamento *in loco*. O vídeo foi hospedado na plataforma *Moodle* junto a um curso EaD sobre o assunto, sendo requisito prévio para o treinamento.

Além disso, nos dias 2 e 3 de julho houve a simulação realística com a equipe da UTI Leão Marinho sobre “Fluxo da condução do óbito para casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, incluindo a transmissão da má notícia”.

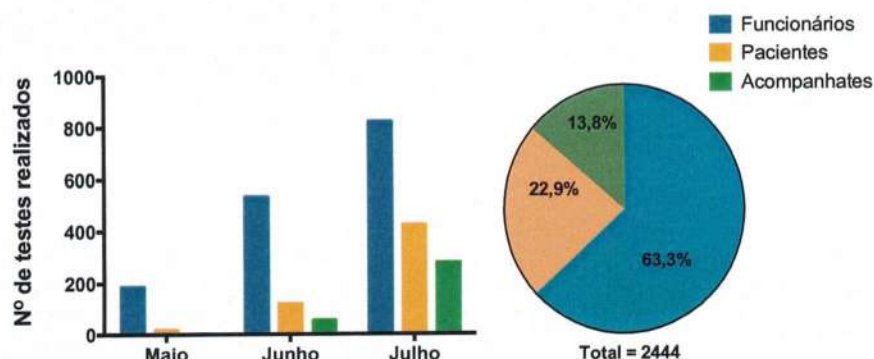
Laboratório de Pesquisa Translacional - LPT

No dia 30 de abril de 2020 o Laboratório de Pesquisa Translacional-LPT do HCB foi habilitado e certificado pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) do Distrito Federal para a realização dos testes para Covid-19.

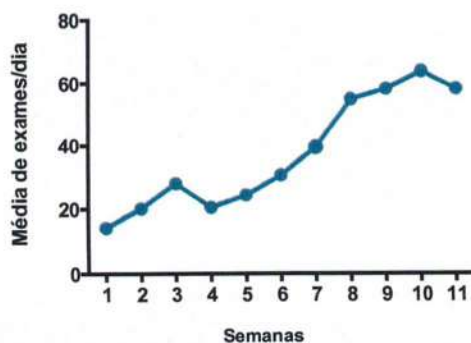
No dia 18 de maio de 2020 teve início o recebimento de amostras e realização de testes de RT-qPCR para diagnóstico de Covid-19 no LPT.

No dia 9 de junho o equipamento de extração automatizada QIAcube (QIAGEN) foi instalado no LPT e a equipe envolvida na realização dos testes por PCR para SARS-CoV 2 recebeu treinamento para operar o equipamento. A automação do processo de extração ampliou de forma considerável a capacidade diagnóstica diária do laboratório e proporcionou maior celeridade ao processo.

No período compreendido entre 18 de maio e 31 de julho, foram realizados 2.444 testes. Desses, 1.546 em funcionários (63,3%), 561 em pacientes (22,9%) e 337 em acompanhantes (13,8%).

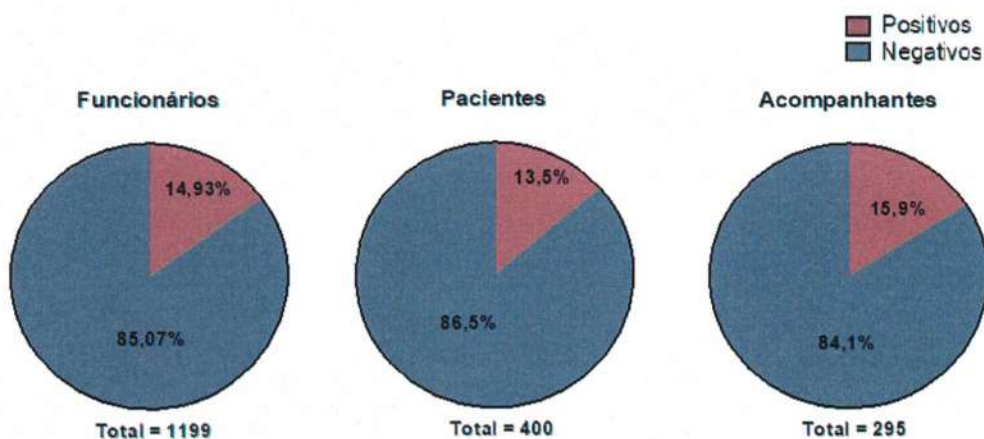


No período, a média de testes diários realizados foi de 37,6 e considerando apenas o mês de julho (semanas 7 a 11) essa média foi de 54,9.



Os testes realizados até o dia 31 de julho tiveram uma abrangência de 1.199 funcionários do HCB, 400 pacientes e 295 acompanhantes. Os demais testes que somam para integrar o total de exames indicados compreenderam a repetição da RT-qPCR em recoletas, em virtude de resultados prévios positivos; notificação de contato direto com algum caso positivo ou sorteio para realização de novo teste com o intuito de monitorar possíveis casos assintomáticos de infecção por Coronavírus.

Dos 1.199 funcionários testados, 179 foram positivos, representando 14,9% de positividade. Com relação aos pacientes, dos 400 testados, 54 foram positivos para SARS-CoV2 (13,5%). Ainda, 295 acompanhantes foram testados no período e, desses, 47 foram positivos, representando 15,9% de positividade. A figura abaixo demonstra o número de funcionários, pacientes e acompanhantes testados e a porcentagem de casos positivos para SARS-CoV-2 no período.



O Laboratório de Pesquisa Translacional conta com estrutura básica para a realização do diagnóstico de Covid-19: uma sala dedicada aos processos de PCR, com nível de segurança biológica NB2, compreendendo a uma sala pré-PCR; uma antessala para desparamentação; uma sala de amplificação e uma sala pós-PCR. A sala pré-PCR está equipada com duas cabines de fluxo laminar classe II A1 e um extrator automatizado QIAcube com capacidade de processamento de 12 amostras por rodada de extração. A sala de amplificação é equipada com um equipamento de PCR em Tempo Real StepOne Plus (Thermo Fisher Scientific®) que possui capacidade analítica de uma placa de 96 poços por rodada, o que corresponde a uma capacidade máxima de 24 amostras por placa, tendo em vista que o protocolo empregado pelo laboratório é o singleplex em um total de três reações do Centro de Controle e Prevenção de Doenças Americano (US-CDC). Duas reações são para o gene do nucleocapsídeo viral (N1 e N2) e uma, como controle, para o gene humano que codifica a RNase P (RPP30). Desta forma, cada amostra deve ser avaliada separadamente para cada alvo testado.

Projetos de pesquisa sobre Covid-19

Em julho de 2020 foram aprovados para realização no HCB os projetos de pesquisa:

- “Doença de Kawasaki e infecção por SARS-CoV-2 em crianças: avaliação clínica, imunofenotípica, do perfil de citocinas e de anticorpos neutralizantes específicos”;
- “Estudo clínico e epidemiológico de profissionais de saúde diagnosticados com Covid-19 em hospital pediátrico do Distrito Federal”; e
- “Estudo clínico-epidemiológico de pacientes com identificação molecular de SARS-CoV-2 internados em hospital pediátrico no Distrito Federal”.

✓ **Documentos e/ou pareceres jurídicos**

O HCB elaborou os seguintes documentos, relacionados às medidas adotadas à pandemia de coronavírus:

- Ofícios 341 à CLDF (22.05.2020) e 411 à Governadoria do DF (18.06.2020), com considerações sobre a necessidade de sanção governamental do Projeto de Lei nº 1183/2020, aprovado em 17.06.2020 e em dois turnos da CLDF, que pretende aplicar, no âmbito do Distrito Federal, a Lei Federal nº 13.992, de 22 de abril de 2020, aos contratos de gestão celebrados com o ICIPE e com o IGES-DF;
- Ofício SEI 07, de 06.07.2020, enviado à SES/DF, sobre a notificação de acompanhantes de pacientes que testaram positivo para covid-19; Processo SEI 04024-00004027/2020-24;
- Ofício SEI 14, de 08.07.2020, enviado ao TCDF, à SES/DF e ao MPDFT, sobre novos casos de aumento de preços praticados pelas empresas; Processo SEI 04024-00004058/2020-85.

✓ **Ações de comunicação**

Em julho o HCB deu seguimento às ações de comunicação referentes ao enfrentamento da pandemia da Covid-19.

Foram mantidas as estratégias de mobilização junto a jornalistas, artistas e outras personalidades, tanto do Distrito Federal quanto de outros estados brasileiros, para que enviassem vídeos manifestando apoio aos funcionários do HCB durante a pandemia.

Os vídeos foram apresentados durante as reuniões semanais do Café com a Diretoria e, posteriormente, enviados via WhatsApp aos profissionais. Em julho, foram enviadas as mensagens dos cantores Dhi Ribeiro e Felipe Pezzoni, dos jornalistas Tadeu Schmidt, Gláucia Guimarães e Maju Coutinho; dos atores Babi Xavier e Adriano Siri e do médico Alexandre Kalache.

Foram enviados cards explicativos sobre a prevenção da Covid-19, boletins diários com os dados sobre casos da infecção no HCB (incluindo pacientes, acompanhantes, funcionários e terceirizados) e cartazes de eventos virtuais.

✓ **Café com a Diretoria**

Nas segundas-feiras do mês de julho aconteceu o Café com a Diretoria, por meio do aplicativo de reuniões Zoom, que abordaram principalmente temas relacionados à pandemia do novo coronavírus. Os encontros tiveram como pauta:

- 6 de julho: apresentação do Controle de Infecção, divulgação das Moções de Louvor a setores que se destacaram em seu trabalho de adaptação no enfrentamento à pandemia e exibição dos vídeos de apoio da cantora Dhi Ribeiro e do jornalista e apresentador da Rede Globo, Tadeu Schmidt;
- 13 de julho: apresentação do Time Integrado de Treinamento (TIT), exibição dos vídeos de apoio da atriz e apresentadora Babi Xavier e do cantor da Banda Eva, Felipe Pezzoni;
- 20 de julho: apresentação da Diretoria Administrativa – os bastidores do HCB, exibição dos vídeos de apoio da jornalista da TV Brasília e do Correio Braziliense Gláucia Guimarães e do ator da Cia. de Comédia Os Melhores do Mundo Adriano Siri;
- 27 de julho – Café com a Diretoria Especial: Dia do Pediatra: apresentação sobre a pediatria em tempos de pandemia, com a participação da presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Luciana Rodrigues da Silva e exibição dos vídeos de apoio do médico Alexandre Kalache e da jornalista e apresentadora da Rede Globo Maju Coutinho.

3.2. Assistência e segurança de pacientes

No mês de julho foram realizados reuniões e treinamentos com as equipes da psicologia, serviço social, rouparia e com os motoristas para orientação sobre medidas preventivas à Covid-19, paramentação e uso correto de máscaras e EPIs.

3.3. Proteção e segurança dos funcionários

Programa Qualidade de Vida – HCB+ Saúde

O pilar Saúde do Programa de Qualidade de Vida, HCB+, manteve a continuidade das ações voltadas para o autocuidado e bem-estar dos funcionários com a Ginástica Laboral,

Meditação e Rodas de conversas, em ações realizadas on-line, com acesso pelo aplicativo Zoom, possibilitando a participação dos funcionários em sua própria estação de trabalho ou casa para aqueles que estão em teletrabalho.

Processo Seletivo – entrevistas e provas on line

Durante a pandemia, com o objetivo de garantir o cadastro reserva dos cargos essenciais do hospital e a manutenção do atendimento assistencial para a comunidade, as etapas de entrevista e de prova foram adaptadas para o formato online. Para isso foi utilizada a plataforma Zoom, garantindo assim a segurança para os candidatos e funcionários envolvidos.

Em julho foram realizadas 134 entrevistas on-line, atendendo a 15 processos seletivos.

As provas foram realizadas on-line, em parceria com a empresa Nuvem Mestra, para os cargos de Farmacêutico, Técnico de Enfermagem, Técnico de Enfermagem Nefrologia, Fisioterapeuta UTI, Fonoaudiólogo, Psicólogo Hospitalar, Médico Pediatra Intensivista, Enfermeiro CCIH, Médico Cirurgião Pediátrico, Técnico de Enfermagem UTI.

Participaram, desta etapa de prova, 822 candidatos.

Testagem de Funcionários

Atendendo as recomendações das autoridades de saúde, desde maio o HCB passou a testar seus funcionários para a Covid-19. Além de testar os sintomáticos, os considerados contactantes próximos e os contactantes domiciliares, o HCB adotou a estratégia, por meio de sorteio, para testar também todos os funcionários assintomáticos.

No mês de julho foram realizados 775 testes de RT/PCR e 964 testes de Sorologia, totalizando a testagem de 1.739 funcionários, estagiários, residente e terceiros.

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 de janeiro a junho de 2020 registrada no APURASUS, somente 11,12% do total dos custos do HCB está relacionado aos custos variáveis, enquanto 88,88% 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), não houve 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 mantem 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 julho de 2020, 161 funcionários afastados.

Diante dessa situação, além da necessidade de adequação da infraestrutura do hospital, foi necessário autorizar horas extras de médicos intensivistas e contratar emergencialmente profissionais, impactando um acréscimo de R\$ 75.060,38 nos custos fixos do hospital.

Ressalta-se que 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, pacientes e acompanhantes (máscaras cirúrgicas; capotes (aventais) estéreis e não estéreis, luvas, óculos, protetores faciais, máscaras N95, macacões e toucas). No quadro abaixo apresenta-se o consumo total referente ao mês de julho:

DESCRIÇÃO	Apresentação	jul/20
MASCARA DESCARTAVEL COM ELASTICO e COM TIRAS	UNIDADE	20.300
MASCARA RESPIRADORA N95 PFF2 REGULAR 1860	UNIDADE	775
ALCOOL SOLUCAO LIQUIDA 800ML	UNIDADE	356
SABONETE SOLUCAO LIQUIDA 800ML	UNIDADE	469
OCULOS DE PROTECAO INCOLOR	UNIDADE	55
OCULOS DE PROTECAO PARA SOBREPOSICAO	UNIDADE	40
AVENTAL DESC. IMPERMEAVEL 50GR/M ² NAO-ESTERIL	UNIDADE	2.070
AVENTAL DESC. IMPERMEAVEL 30GR/M ² NAO-ESTERIL	UNIDADE	31.880
TOUCA PARA PROCEDIMENTO	UNIDADE	22.900

No mês de julho, os processos finalizados e em andamento para a aquisição emergencial de medicamentos, materiais e equipamentos de proteção individual atingiram o valor de **R\$ 373.139,10**.

✓ **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.

Com o objetivo de minimizar o absenteísmo, o HCB tem aumentado o número de teleconsultas, tanto para as consultas de especialidades médicas, quanto para as consultas de assistência complementar essencial (ACE). Para isso, todos os prontuários dos pacientes agendados para a teleconsulta são examinados e são realizadas também as prescrições necessárias.

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 julho de 2020 de 55,2%.

Assim, com toda a adequação e esforços para garantir a segurança dos pacientes e dos funcionários, conseguiu-se atingir a quase totalidade das Metas Qualitativas no mês de julho.

Com relação às Metas Quantitativas, a produção aumentou com relação ao mês de junho de 2020, sendo que houve pontuação no Grupo I (Consultas Médicas), Grupo III (Procedimentos Especializados), Grupo V (Exames Laboratoriais), Grupo VI (Exames de Bioimagem), Grupo VIII (Saídas Hospitalares), Grupo IX (Diárias de UTI) e no Grupo XI (Cirurgias).

4. ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

4.1. Transplante Alogênico Aparentado

Em julho de 2020 o HCB recebeu autorização do Ministério da Saúde, em caráter excepcional (OFÍCIO 330/2020/CGSNT/DAET/SAES/MS), para realizar Transplante Alogênico Aparentado, em paciente de 7 meses de vida com diagnóstico de Imunodeficiência Combinada Grave - SCID, internado na UTI do HCB, por tratar-se de único tratamento curativo para a doença e pela impossibilidade de transferência do paciente para outros centros transplantadores já habilitados. A dificuldade de encaminhamento foi determinada pela condição crítica do paciente, que poderia conferir riscos adicionais ao transporte, como também ao contexto atual da pandemia da Covid - 19. A doadora das células progenitoras foi a irmã consanguínea que apresentava 100% de compatibilidade e o transplante foi realizado em 8 de julho no HCB.

4.2. Estudo Clínico Epidemiológico - SARS-CoV-2

Em julho de 2020 o HCB iniciou a pesquisa para identificação molecular de SARS-CoV-2 em pacientes internados. Desta forma, no ato da admissão, o teste RT-PCR para Covid-19 é realizado, tanto no paciente como em seu acompanhante, independente da apresentação de sintomas ou relato de contato com caso suspeito ou confirmado. Após a coleta, o paciente fica internado em enfermaria individual, sem contato com outro paciente, até que seja liberado o resultado. O teste é processado rapidamente pelo laboratório de biologia molecular, no próprio HCB. Se o paciente e seu acompanhante apresentarem resultados negativos no teste RT-PCR, haverá possibilidade de compartilhar a enfermaria com outro paciente/ acompanhante que também apresente resultado negativo. Caso o resultado seja positivo são instaladas as medidas de precaução recomendadas, e o paciente é transferido para internação na ala Baleia, enfermaria referência para Covid-19 no caso de pacientes que apresentam quadro clínico estável.

4.3. Tratamento Epidermólise Bolhosa

Em 6 de julho de 2020 o HCB admitiu paciente com 2 meses de vida, procedente do Hospital Regional de Santa Maria (HRSB), portador de Epidermólise Bolhosa (EB). O serviço referência no DF para o tratamento desta doença tão complexa é o Hospital Universitário de Brasília (HUB), porém os atendimentos do grupo de apoio a EB foram suspensos em virtude da Pandemia Covid-19. O tratamento foi conduzido pela equipe multidisciplinar da enfermaria de especialidades clínicas, Comissão de Prevenção e

Tratamento de Lesões Cutâneas do HCB, e tutorado por Dra. Diva Maria Previtera, dermatologista do HCB.

Para a execução dos cuidados necessários, o HCB contou com o apoio da DEBRA, instituição de pesquisa médica dedicada à cura da Epidermólise Bolhosa, que atua com grupos em mais de 40 países, na promoção e coordenação da colaboração internacional para melhorar a vida dos pacientes que vivem com EB. A DEBRA distribui para os pacientes, logo após o diagnóstico, kit com produtos especiais destinados à realização dos curativos até o 3º mês de vida.

A Equipe “Voluntários Brasília EB” e a DEBRA Brasil realizaram, em julho, *live* para capacitação multidisciplinar do HCB. O evento, que teve duração de aproximadamente 3 horas, contou com a participação remota de 32 profissionais e teve como palestrante a Dra. Jeanine Magno Frantz – Dermatopediatra e Presidente DEBRA Brasil.

4.4. Irregularidade nos repasses referentes ao Contrato de Gestão

Por meio dos Ofícios SEI 27, 40 e 50, todos integrantes do processo SEI nº 04024-00004131/2020-19, o Icipe/HCB externou à SES-DF sua preocupação com a irregularidade nos repasses mensais de recursos do Contrato de Gestão 076/2019.

Tal preocupação se justifica porque diante da ausência do repasse mensal total devido, o Icipe deixou de honrar compromissos para os quais nunca houve atraso no decorrer dos nove anos de gestão do HCB, tais como: (i) o não pagamento do adiantamento do 13º salário; (ii) não se honrou compromissos com o INSS Patronal no valor de R\$ 1.720.221,44, INSS Outras entidades (SESC, SENAC, SEBRAE, INCRA) no valor de R\$ 498.864,14, além de R\$ 1.107.357,19 junto a fornecedores de materiais e medicamentos; e (iii) não se tem recursos para o pagamento da folha de agosto/2020.

Além dessa questão financeira, também muito preocupa o Icipe o fato de ter tido conhecimento sobre a ausência de orçamento para o Contrato de Gestão.

Sendo assim, foi solicitado providências para a resolução dos problemas relacionados a atrasos e irregularidades nos repasses financeiros, bem como quanto à necessidade de suplementação de crédito orçamentário para o Contrato de Gestão nº 076/2020.

4.5. 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

julho foi gerada economia de **R\$ 399.932,48**, 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 julho foram concluídos **38** processos para aquisição de bens e serviços. Em **21** deles, o HCB negociou o preço constante na melhor proposta e, adicionalmente, obteve um desconto no valor de **R\$ 204.287,96**;
- b) **Termos aditivos a contratos** - no mês de julho foram prorrogados **10** contratos referentes a prestação de serviços. Em **5** deles, representando 50% do total dos termos aditivos realizados no período, houve a negociação sem reajuste de valores, que representou uma economia de **R\$ 195.644,52**. Nos demais contratos, **1** foi renovado com redução de valores e **4** foram renovados com reajuste abaixo do Índice Nacional de Preço ao Consumidor - INPC, conforme cláusula prevista.

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.

Demonstra-se abaixo o relatório consolidado, conforme previsto na Cláusula 12.2.I do CG, com o quantitativo de produção apurada no mês, informando que foram computados **23** dias úteis e consideradas as metas da Fase 4 (Anexo I do CG).

Grupos de Assistência	Meta	Realizado
Assistência Ambulatorial		
GRUPO I - Consultas Médicas de Especialidades	8.474	6.177
GRUPO II - Assistência Complementar Essencial	5.440	2.672
GRUPO III - Procedimentos Especializados	1.612	1.656
GRUPO IV - Exames por Métodos Gráficos	879	334
GRUPO V - Exames Laboratoriais	24.984	20.249
GRUPO VI - Exames de Bioimagem	1.564	1.342
GRUPO VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia	68	16
Assistência Hospitalar		
GRUPO VIII - Saídas Hospitalares	476	394
GRUPO IX - Diárias de UTI	855	883
GRUPO X - Diárias de Cuidados Paliativos	126	48
GRUPO XI – Cirurgias	272	220
GRUPO XII – Transplantes	3	3

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

Discriminação	Ambulatório	Internação	Total
Endoscopia	37	55	92
Hemoterapia	293	261	554
TRS Diálise Peritoneal	170	0	170
TRS Hemodiálise	11	0	11
Procedimentos especializados	511	316	827
LPF – Eletrocardiograma	107	8	115
LPF – Eletroencefalograma	96	5	101
LPF – Eletroneuromiografia	9	1	10
LPF – Espirometria	2	0	2
LPF – Fonoaudiologia	36	0	36
LPF – Holter	52	10	62
LPF – Manometria	0	1	1
LPF – MAPA	11	1	12
LPF – Phmetria	4	4	8
LPF - Polissonografia	4	0	4
LPF - Potencial Evocado	13	0	13
LPF - Teste de Caminhada	0	0	0
LPF - Tilt Test	0	0	0
LPF - Urodinâmica	0	0	0

Exames Laboratoriais	20.249	18.395	38.644
Raio X	301	690	991
Raio X Telecomandado	16	3	19
Ultrassonografia	498	112	610
Tomografia Computadorizada	244	144	388
Ecocardiograma	244	87	331
Ressonância Magnética	22	0	22
DTC - Doppler Transcraniano	17	0	17

5.1.1. 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:
 - 35 consultas médicas de Endocrinologia
 - 1 atendimento do Serviço Social
- ✓ Pacientes com Fibrose Cística:
 - 50 consultas médicas de Pneumologia
 - 2 atendimentos do Serviço Social

- ✓ Pacientes com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias
 - 293 consultas médicas de Hematologia
 - 3 atendimentos de Psicologia.

5.1.2. 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\$ 5.182,47** 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	94,6%	100
Satisfação dos Pacientes	Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do Hospital $\geq 75\%$ de bom + ótimo	95,5%	200
Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas	91,2%	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%	0,0%	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	2,3‰	100

Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter a média de ocupação hospitalar $\geq 75\%$	55,2%	50
Taxa de Ocupação Ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos $\geq 75\%$	98,8%	100
Média de Permanência Hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses ≤ 8 dias	8,4	80

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
Total	129

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	julho
Taxa de ocupação operacional	$\frac{n^{\circ} \text{ pacientes/dia no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ de leitos/dia no mês}}$	%	59,3
Taxa de mortalidade absoluta	$\frac{n^{\circ} \text{ óbitos no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ de saídas no mês}}$	%	3,3
Taxa de mortalidade estimada	PIM2	%	3,3
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)	$\frac{n^{\circ} \text{ de PAV no mês} \times 1000}{n^{\circ} \text{ pacientes/dia em VM no mês}}$	%	0
Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)	$\frac{n^{\circ} \text{ pacientes/dia em VM no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ pacientes/dia no mês}}$	%	51,3
Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea relacionada ao acesso vascular central (IPCS)	$\frac{n^{\circ} \text{ de casos novos de IPCS no mês} \times 1000}{n^{\circ} \text{ pacientes com cateter central/dia no mês}}$	%	0
Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)	$\frac{n^{\circ} \text{ pacientes com cateter central/dia no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ pacientes/dia no mês}}$	%	90,5
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)	$\frac{n^{\circ} \text{ pacientes com SVD/dia no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ pacientes/dia no mês}}$	%	28,1

5.2.3. Visitas domiciliares

Neste mês foram realizadas **5** visitas domiciliares, 4 a pacientes em cuidados paliativos e 1 a paciente 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 **25** 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	Julho
Taxa de Infecção de sítio cirúrgico Global	$n^{\circ} \text{ infecções de sítio cirúrgico} / n^{\circ} \text{ de cirurgias realizadas} \times 100$	%	1,1 (*)
Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (auditoria clínica)	$n^{\circ} \text{ itens conformes} / n^{\circ} \text{ total de itens do checklist} \times 100$	%	94,0
Taxa de eventos adversos por grau de dano	$n^{\circ} \text{ de eventos sem dano} + \text{dano leve} / n^{\circ} \text{ total de eventos notificados} \times 100$	%	22,0
	$n^{\circ} \text{ de eventos de dano moderado} / n^{\circ} \text{ total de eventos notificados} \times 100$	%	3,0
	$n^{\circ} \text{ de eventos de dano grave} / n^{\circ} \text{ total de eventos notificados} \times 100$	%	3,0
	$n^{\circ} \text{ de eventos com óbito} / n^{\circ} \text{ total de eventos notificados} \times 100$	%	0
Taxa de mortalidade hospitalar (48h)	$n^{\circ} \text{ de óbitos} \geq 48 \text{ horas} / n^{\circ} \text{ de saídas hospitalares (altas + óbitos + transferência)} \times 100$	%	0,3
Taxa de Absenteísmo a consultas médicas	$n^{\circ} \text{ de pacientes faltosos} / n^{\circ} \text{ total de consultas agendadas} \times 100$	%	20,0
% de primeira consulta externa (PCE)	$n^{\circ} \text{ PCE} / n^{\circ} \text{ total de consultas médicas realizadas} \times 100$	%	3,3
Taxa de absenteísmo PCE-Primeira Consulta Externa	$n^{\circ} \text{ PCE agendadas} / n^{\circ} \text{ de PCE realizadas} \times 100$	%	18,9
Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial	$\text{somatório de tempo de espera (em minutos) para o atendimento dos pacientes admitidos para consulta} / n^{\circ} \text{ de pacientes admitidos para consulta}$	minutos	70 (**)
Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos)	$\text{somatório do tempo da solicitação da internação à ocupação do leito (em minutos) para internação do paciente} / n^{\circ} \text{ de pacientes internados} (/60)$	minutos	40,5 (***)
Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão	$\text{Soma do \% de cumprimento de cada grupo} / n^{\circ} \text{ de grupos}$	%	82,3

(*) 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	2.235
Número de receitas aviadas	3.266
Número de itens dispensados	6.081
Número de unidades dispensadas (SES + HCB)	225.112
Número de unidades dispensadas adquiridas com recursos do Contrato de Gestão	65.952
Valor dos itens dispensados adquiridos pela SES-DF	R\$ 255.361,82
Valor dos itens dispensados adquiridos pelo HCB	R\$ 99.742,98
Valor total dos itens dispensados pela Farmácia Ambulatorial do HCB	R\$ 355.104,80
Valor dos itens disponibilizados pela SES	R\$ 814.256,25
Valor de medicamentos adquiridos no mês, com recursos do Contrato de Gestão, para abastecimento da Farmácia Ambulatorial, para fins de ressarcimento pela SES-DF	R\$ 25.288,14

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	mai/20	Jun/20	Jul/20
Comissão de Ética Médica	Trimestral	-	-	-
Comissão de Ética em Enfermagem	Trimestral	04.05	-	-
CDME - Comissão de Documentação Médica e Estatística	Bimestral	-	-	-
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa	Mensal	08.05	05.06	10.07
CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	21.05	18.06	30.07
CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	19.05	26.06	30.07
CRO – Comissão de Revisão de Óbitos	Quando houver óbito	14.05	18.06	22.07
CRPP – Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Mensal	18.05	30.06	28.07
EMTN – Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	A cada três semanas	19.05	-	-
CFTPS – Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	21.05	18.06	23.07
CPR – Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	-	30.06	-
CIHDOTT - Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	-	-	-
CT – Comitê Transfusional	Trimestral	-	17.06	-
CORESA – Comissão de Residências em Saúde	Mensal	29.05	-	24.07
CB – Comissão de Biossegurança	Trimestral	19.05	-	-
Comitê de Gestão de Risco	Trimestral	19.05	-	-
Comitê de <i>Compliance</i>	Trimestral	-	-	-
CGRS – Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Bimestral	26.05	-	30.07
CAFO – Comissão de Avaliação de Fornecedores	Bimestral	20.05	-	23.07
CPPMO – Comissão de Processamento de Produtos Médicos e Odontológicos	Bimestral	-	30.06	-

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\$
07.07.2020	205.002,70
24.07.2020	8.499.370,03
24.07.2020	1.779.268,10
24.07.2020	5.843.611,40
24.07.2020	4.903.900,05
Total	21.231.152,28

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 julho de 2020 iniciou com o saldo de **R\$ 11.252.863,61**, 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\$ 21.231.152,28** e o rendimento líquido de aplicações financeiras, conforme previsto na IN STN nº1 de 15 de janeiro de 1997, foi de **R\$ 4.032,73**. 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\$ 6.564,54** e, por fim, o ingresso de **R\$ 778,88** 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\$ 24.047.743,45**. Assim sendo, o saldo bancário de custeio, no final do mês, ficou em **R\$ 8.448.153,59**.

9.3. Reserva Técnica

Em julho de 2020 não existe saldo a ser informado decorrente da impossibilidade de 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	
DESCRIÇÃO	VALOR
SALDO INICIAL	11.252.863,61
INGRESSOS	
REPASSE SES - BRUTO	21.231.152,28
OUTROS INGRESSOS/REND. APLIC. FINANC.	11.881,15
DESCONTO CONTRATUAL - METAS	-
REPASSE SES - LÍQUIDO	21.231.152,28
TOTAL DE INGRESSOS	21.243.033,43
DESEMBOLSOS	
INSUMOS HOSPITALARES	3.099.439,31
Material Médico Hospitalar	917.000,87
Drogas e Medicamentos	1.772.873,17
Insumos Laboratório	381.886,64
Gases Medicinais	27.678,63
PESSOAL	12.039.725,77
Pessoal CLT	7.263.689,84
13º Salário	-
Pessoal Cedido SES	-
Encargos	4.776.035,93
OUTROS CUSTOS COM PESSOAL	1.993.973,86
Cursos e Treinamentos	9.569,12
Plano de Saúde dos Funcionários	1.945.962,14
Vale Transporte	38.442,60
MATERIAIS	1.263.500,19
Material de Informática	57.166,76
Material de Uso e Consumo	626.179,69
Material de Manutenção	578.104,36
Suprimentos	2.000,00
Outros Materiais	49,38
GASTOS GERAIS	5.651.104,32
Serviços de Terceiros	5.188.758,11
Serviço de Vigilância	419.762,13
Serviço de Higienização e Limpeza	712.945,92
Serviço de Alimentação	1.336.819,14
Serviço de Lavanderia	68.711,46
Serviços de Informática	1.832.160,15
Serviços Exames Laboratórios	51.618,60
Serviço de Esterelização	33.159,77
Serviço de Viagem e Estadia	-
Tributárias s/ NF	403.884,31
Outros Serviços	329.696,63
Água	-
Energia Elétrica	203.233,81
Telefone/Internet	11.469,32
Bancárias	80.178,39
Outros Gastos Gerais	167.464,69
TOTAL DE DESEMBOLSOS CUSTEIO	24.047.743,45
SALDO (CUSTEIO)	8.448.153,59

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”. A SES/DF ainda não informou o valor a ser descontado para os meses de maio, junho e julho de 2020.

O valor total de custeio do HCB no mês foi de **R\$ 24.047.743,45**, acrescido de **R\$ 5.182,47** referente ao acordo de cooperação com unidades da rede SES-DF, totalizando **R\$ 24.052.925,92**. 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\$ 25.288,14**.

No que se refere aos desembolsos com custeio, observa-se que os gastos com Insumos Hospitalares totalizaram **R\$ 3.099.439,31**. O maior desembolso foi com o grupo Pessoal, no valor de **R\$ 12.039.725,77**. No grupo Outros Custos com Pessoal o desembolso total foi de **R\$ 1.993.973,86**. No grupo Materiais o desembolso foi de **R\$ 1.263.500,19** e, por fim, no grupo de Gastos Gerais, com desembolso total de **R\$ 5.651.104,32**, destaca-se o desembolso com Serviços de Terceiros no valor de **R\$ 5.188.758,11**.

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
30/06/2020	Plano de Saúde	Amil - Assistência Médica Internacional S/A		
30/06/2020	Plano de Saúde Odontológico	Amil - Assistência Médica Internacional S/A		
				-

Cabe ressaltar que neste mês, devido ao atraso no repasse da parcela de junho, ocorreram atrasos nos pagamentos de alguns fornecedores, inclusive a Amil – Assistência Médica Internacional S/A, para que houvesse a disponibilidade financeira para o pagamento dos salários do mês, no dia 30.06.2020.

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 julho de 2020 foram disponibilizados R\$ 2.000,00 para suprimento 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 de julho o valor total descontado dos funcionários associados da AHCB foi de **R\$ 18.419,10** e o valor foi repassado à AHCB no dia 31.07.2020, 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	28.08.2020
Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas	Poder Judiciário Justiça do Trabalho	28.09.2020
Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União	Receita Federal PGFN	26.10.2020
Certidão Negativa de Débitos	Distrito Federal Secretaria de Estado da Fazenda Subsecretaria da Receita	29.09.2020

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	63
Contratados CLT	1.438
Ativos	1.501

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, 10 por iniciativa do funcionário e 1 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 do mês anterior ao mês do relatório. No mês de junho o índice de absenteísmo foi **9,19%**.

10.4. Ações trabalhistas

O ICIPE/HCB tem **16** 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.

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/ICIPE, 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 outubro de 2019 a 31 de julho de 2020, o gasto com pessoas foi de **56,6%** da receita. Para a efetiva aferição do cumprimento da cláusula, será necessário o transcurso de 12 meses de execução do contrato de gestão.

DESCRIÇÃO	JUL/2020	ACUM CG
Salários CLT	8.068.523	74.178.526
Encargos CLT - Bruto	5.372.918	49.812.252
(-) Indenizações Rescisórias	83.366	1.006.118
Encargos CLT - Líquido	5.289.552	48.806.134
TOTAL CUSTO COM PESSOAL	13.358.076	122.984.660
RECEITA (VALOR DA PARCELA)	22.277.227	217.452.751
% CUSTO COM PESSOAL	60,0%	56,6%

Cabe ressaltar que, para a efetiva aferição do cumprimento da cláusula, será necessário o transcurso de 12 meses de execução do contrato de gestão.

11. ENSINO E PESQUISA

11.1. Ensino

Em julho foram recebidos 23 novos residentes e 24 novos internos de medicina. Incluindo aqueles residentes que iniciaram em meses anteriores e permaneceram, o total foi de 98 pessoas.

11.2. Seminários de pesquisa e grupos de estudo

Foram realizados no mês de julho os seguintes seminários de pesquisa e grupos de estudo:

Seminários de pesquisa e grupos de estudo	Encontros (dias)
Neoplasias Hematológicas	6, 13, 20 e 27
Neuro-oncologia	10, 17, 24 e 31
Transtornos do Neurodesenvolvimento	10, 11, 12, 19, 24, 26 e 29

11.3. Sessões científicas temáticas

Foram realizadas no mês de julho as seguintes sessões científicas:

Sessões científicas Temáticas	Encontros (dias)
Alergia	8, 15, 22 e 29
Endocrinologia	6, 13, 20 e 27
Gastroenterologia	2, 3, 6, 7, 9, 10, 13, 14, 16, 17, 20, 21, 23, 24, 27, 28, 30 e 31
Nefrologia	9, 16, 23 e 30
Neurocirurgia	9, 16, 23 e 30
Neurologia infantil	6
Neuroradiologia	6
Onco-hematologia	9, 16, 23 e 30
Pneumologia	6, 13, 20 e 27
Reumatologia	8, 15, 22 e 29

11.4. Telemedicina

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

Telemedicinas	Encontros (dias)
Mielodisplasia	8, 15 e 22
Projeto Amar-te "Casos Oncológicos Pediátricos"	9, 16, 23 e 30
Protocolo de tratamento do Linfoma Hodgkin em Crianças e Adolescentes (LHBRA2015)	7 e 21
Tumor de Células Germinativas - TCG	9, 16, 23 e 30

12. COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E EVENTOS

12.1. Comunicação

O Hospital foi citado em blogs locais voltados a processos seletivos e concursos públicos. O site Metrôpoles publicou matéria sobre falhas cometidas por secretários de Saúde da gestão Rollemberg: o Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF) convocou os ex-secretários João Batista de Sousa e Fábio Gondim a dar explicações sobre o atraso no

repassa de recursos ao Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (Icipe), responsável pela gestão do Hospital.

Outros assuntos abordados pela imprensa em matérias que mencionaram o Hospital da Criança de Brasília foram a espera para realização de cirurgias cardíacas pediátricas na rede pública de saúde do DF (embora o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal seja o responsável pelos procedimentos, as crianças que precisam das cirurgias também são acompanhadas pelo HCB); tratamento de anemia falciforme; vagas para atendimento de pessoas com Covid-19; pessoas que transformaram o luto em solidariedade (caso da Abrace, cuja mobilização levou à construção do primeiro bloco do HCB); e pianista brasileiro que já se apresentou no Hospital.

12.2. Redes sociais

No mês de julho o número de curtidas na página do HCB no Facebook chegou a 21.033. O Hospital também alcançou 21.718 seguidores na página da rede social. Com isso, mais de 91 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 a foto das barreiras acrílicas instaladas na recepção do HCB, para proteção de funcionários e usuários no período da pandemia. A publicação recebeu 228 reações, comentários e compartilhamentos e alcançou mais de 3.610 pessoas.

Detalhes da publicação

HCB Hospital Da Criança De Brasília José Alencar
Publicado por Giovanna Coelho · 22 de julho

Para melhor atender a todos, o Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) tomou as medidas de segurança e distanciamento necessárias: além do uso obrigatório de máscaras por funcionários e usuários, foram instaladas barreiras de proteção na recepção central e nos ambulatórios.

#HCB #Saude #ProteçãoEmPrimeiroLugar #Crianças
#TodosCuidamosTodosProtegamos



Obtenha mais curtidas, comentários e compartilhamentos.
Ao impulsionar esta publicação, você a mostrará para mais pessoas.

3.612 Pessoas alcançadas 409 Engajamentos

184 Curtir 12 comentários 12 compartilhamentos

Curtir Comentar Compartilhar

Desempenho da sua publicação

3.612 Pessoas alcançadas

228 Reações, comentários e compartilhamentos

180 Curtir	167 Na publicação	13 Em compartilhamentos
18 Amei	18 Na publicação	0 Em compartilhamentos
18 Comentários	16 Em uma publicação	2 Em compartilhamentos
12 Compartilhamentos	12 De uma publicação	0 Em compartilhamentos

181 Cliques em publicações

52 Visualizações de foto	0 Cliques no link	129 Outros cliques
--------------------------	-------------------	--------------------

FEEDBACK NEGATIVO

0 Criar publicação	0 Ocultar todas as publicações
0 Denunciar como spam	0 Ocultar Página

As interações anônimas podem estar desativadas em relação ao que aparece nas publicações

12.3. Homepage

O número total de sessões realizadas por usuários na Home Page em julho foi de 229 mil. As páginas mais visitadas além da principal foram referentes às ofertas de trabalho, compras, fale conosco e publicações.

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.
07/07/2020 RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA JUN/2020
*****Versao banco :202006a

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: 17.60 HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR
PROTOCOLO DE REMESSA

PAG.: 1
APRESENTAÇÃO: 07 / 2020 DATA: 06/08/2020

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

AIH – Autorização Internação Hospitalar

*****Versao 02.40*
MS/SAS/DATASUS/0301 SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS DATA COMP.
07/07/2020 RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA JUN/2020

Tabela : 202006a

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

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

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 ICYPE

- ✓ 1º.07.2020 – OF.ICYPE 020 (SES/CGCSS) – Encaminha Certidões Negativas;
- ✓ 14.07.2020 – OF.ICYPE 019 (SES/CACGR) – Encaminha Relatório de Gestão – junho de 2020.

Ofícios HCB

- ✓ 02.07.2020 – OF. Nº 2/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX –(SES) - Encaminha certidões negativas;
- ✓ 03.07.2020 – OF. Nº 3/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/CGCSS/CACGR) – Ações do HCB no enfrentamento ao coronavírus;
- ✓ 06.07.2020 – OF. Nº 7/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/CGCSS/CACGR) – Testagem Rt-PCR de pacientes, familiares e funcionários;
- ✓ 06.07.2020 – OF. Nº 8/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/GCHH/DICS/CCSGI/SUPLANS) – Ampliação da habilitação do número de leitos da UTI do HCB (de 30 para 38 leitos);
- ✓ 07.07.2020 – OF. Nº 10/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/NJUD/AJL/GAB) – Resp. OF.SEI Nº 10291/2020 SES/AJL/NJUD;
- ✓ 08.07.2020 – OF. Nº 12/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES) – Emissão de Declaração ref. Proposta de convênio nº 910942/20-001;
- ✓ 08.07.2020 – OF. Nº 14/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/PROSUS/TCDF) – Suposto abuso de poder econômico praticado pelas empresas fornecedoras de bens e insumos destinados ao enfrentamento e combate do coronavírus (covid-19);
- ✓ 08.07.2020 – OF. Nº 16/2020 - HCB-ICIPE/SUPEX – Resp. à demanda da CGU, NUP: 250720111722
- ✓ 10.07.2020 –OF. Nº 18/2020 - HCB-ICIPE/SUPEX (SES) – Memória reunião realizada entre SES/DF e HCB;
- ✓ 10.07.2020 – OF. Nº 19/2020 - HCB-ICIPE/SUPEX (Gerência de Alta Complexidade/SES) – Autorização para emissão de APAC (Hemodiálise);
- ✓ 13.07.2020 – OF. Nº 21/2020 - HCB-ICIPE/SUPEX (SES) – Testagem em pacientes internados no HCB, para coronavírus;
- ✓ 14.07.2020 – OF. Nº 22/2020 - HCB-ICIPE/SUPEX (GPCR/DAP/SES) – Levantamento das horas de adicional noturno realizadas para pagamento;
- ✓ 14.07.2020 – OF. Nº 23/2020 - HCB-ICIPE/SUPEX (GESTI/DESINT/SAIS/SES) – Encaminha indicadores da UTI – junho de 2020;
- ✓ 16.07.2020 – OF. Nº 24/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (CERA/DIRAAH/CRDF/SES-DF) – Banco de Horas;
- ✓ 16.07.2020 – OF. Nº 25/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/GPCR/DAP) – Folhas de ponto servidores;
- ✓ 16.07.2020 – OF. Nº 27/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES) – Comunica situação financeira crítica do HCB/ICIPE – CG SES nº 076/2019;
- ✓ 17.07.2020 – OF. Nº 29/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/SAIS) – Banco de Horas;
- ✓ 17.07.2020 – OF. Nº 30/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/HAB) – Banco de Horas;
- ✓ 17.07.2020 – OF. Nº 31/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/HMIB) – Banco de Horas;
- ✓ 17.07.2020 – OF. Nº 32/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/SAIS) – Banco de Horas;
- ✓ 17.07.2020 – OF. Nº 33/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/HRAN) – Banco de Horas;
- ✓ 17.07.2020 – OF. Nº 34/2020 - HCB-ICIPE/SUPEX (SES/HRS) - Banco de Horas;
- ✓ 17.07.2020 – OF. Nº 35/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/HRT) – Banco de Horas;
- ✓ 17.07.2020 – OF. Nº 37/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES) – Termo Aditivo ao CG 076/2018 que trata de recursos advindos de Emenda Parlamentar;
- ✓ 20.07.2020 – OF. Nº 40/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/CACGR) – Reitera situação financeira crítica do HCB/ICIPE – CG SES nº 076/2019;
- ✓ 22.07.2020 – OF. Nº 43/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (CGPEI/SES) – Liberação do perfil de Administrador do SEI;
- ✓ 22.07.2020 – OF. Nº 46/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/CACGR) – Resp. OF. 17/2020 SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019;
- ✓ 24.07.2020 – OF. Nº 48/2020 - HCB-ICIPE/SUPEX (GVIST/DIVEO/SVC/SES) – Resp. OF. SEI Nº 12/2020;
- ✓ 27.07.2020 – OF. Nº 50/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/CACGR) – Situação financeiro-orçamentária do CG nº 076/2019;

- ✓ 28.07.2020 – OF. Nº 53/2020 - HCB-ICIPE/SUPEX (CGCSS/GAB/SES) – Solicita vista ao processo 00060-00154197/2020-34;
- ✓ 29.07.2020 – OF.HCB 490 (SES/Gerência de Alta Complexidade) - Autorização para emissão de APAC (Hemodiálise);
- ✓ 29.07.2020 – OF. Nº 54/2020 (SES/CACGR/CGCSS) – Resp. OF. 15/2020 SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019 Farmácia Ambulatorial;
- ✓ 29.07.2020 - OF. Nº 55/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/NJUD/AJL/GAB) – Resp. OF. SEI Nº 11.406/2020 – SES/AJL/NJUD;
- ✓ 31.07.2020 – OF. Nº 56/2020 – HCB-ICIPE/SUPEX (SES/SGP) – Resp. OF. 16962/2020 e memorando 103.

-----X-----

Brasília (DF), 12 de agosto de 2020

Renilson Rehem

Superintendente Executivo do HCB