

# RELATÓRIO DE GESTÃO ABRIL 2026

## CONTRATO DE GESTÃO 076/2019 – SES-DF/ICIFE

PROCESSO SEI Nº 00060-00263944/2018-18  
04024-00005534/2026-71

**SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL – SES-DF**

**Secretário** – Juracy Cavalcante Lacerda Júnior

**INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E  
PEDIATRIA ESPECIALIZADA – ICIPE**

Ilda Ribeiro Peliz

**Presidente**

Marcia Lucia de Oliveira

**Vice-presidente**

Carla Pintas Marques

**Presidente do Conselho de Administração**

**ELABORAÇÃO**

Mayara Christine Ribeiro Lima Gomes

**Analista de Relações Institucionais**

**DIAGRAMAÇÃO E COMPOSIÇÃO VISUAL**

Michelle Nayara Guedes de Oliveira

**Gerente de Comunicação Institucional**

**HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ  
ALENCAR – HCB**

Valdenize Tiziani

**Diretora Executiva**

Iscleiden Lubiana de Araújo

**Diretor Administrativo Financeiro**

Sylvio Leite Júnior

**Diretor de Apoio Operacional**

Elisa de Carvalho

**Diretora Clínica**

Simone Prado de Lima de Miranda

**Diretora de Práticas Assistenciais**

Isis Maria Quezado Soares Magalhães

**Diretora Técnica**

Valdenize Tiziani

**Diretora de Ensino e Pesquisa**

Vanderli Frare

**Diretora de Gestão de Pessoas**

Vacância

**Diretoria de Governança**

**INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL E PEDIATRIA ESPECIALIZADA**  
**HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR**

Os autores são responsáveis pela apresentação dos fatos e opiniões contidos neste relatório.

**ISIS MAGALHÃES**

Diretora Técnica

**VALDENIZE TIZIANI**

Diretora Executiva

# Sumário

Anexos .....	4
1. Introdução .....	5
2. A Abrace .....	6
3. O ICIPE .....	9
4. O HCB .....	11
5. O Contrato de Gestão .....	23
6. Atividades, ocorrências e outros aspectos relevantes .....	26
7. Metas Quantitativas .....	30
8. Metas Qualitativas .....	39
9. Serviços de Análises Clínicas e Laboratoriais .....	44
10. Indicadores de UTI.....	46
11. Visitas Domiciliares .....	48
12. Registro Hospitalar de Câncer .....	49
13. Estatística de Óbitos .....	50
14. Desempenho e Qualidade .....	51
15. Assistência Farmacêutica Ambulatorial.....	53
16. IN TCDF Nº 2/2018 .....	56
17. Comissões .....	57
18. AIH, APAC e BPA .....	58
19. Governança, Compliance e Proteção de Dado.....	55
20. Qualidade de Segurança do Paciente .....	65
21. Ensino e Pesquisa .....	68
22. Gestão de Pessoas.....	78
23. Execução Financeira e Patrimonial.....	90
24. Comunicação Institucional e Eventos.....	99

# Anexos

1. Estrutura Organizacional
2. Exames por métodos gráficos realizados sem código SIGTAP
3. Exames laboratoriais realizados sem código SIGTAP
4. Exames laboratoriais ofertados à rede SES-DF
5. Farmácia Ambulatorial - Medicamentos e materiais dispensados
6. Farmácia Ambulatorial - Itens adquiridos no mês para dispensação
7. IN TCDF 02/2018 – Despesas
8. IN TCDF 02/2018 – Pessoal
9. IN TCDF 02/2018 – Contratos
10. Educação na Saúde
11. Relação de cedidos
12. Registro de ponto
13. Relação de contratados
14. Quadro sintético e analítico da folha de pagamento
15. Guia digital do FGTS
16. DARF previdenciário
17. Relação dos funcionários com estabilidade provisória
18. S-5011 – Informações das contribuições sociais consolidadas por contribuinte
19. Acordo Coletivo de Trabalho
20. Detalhe da guia do FGTS emitida - Relação de Trabalhadores
21. Pessoal celetista contratado em substituição aos estatutários (cedidos)
22. Capacitação – Desenvolvimento de pessoas
23. Execução de recursos de emendas parlamentares e programas MS e SES- DF
24. Valores pendentes de repasse
25. Bens permanentes adquiridos no mês
26. Nota fiscal de bens permanentes adquiridos no mês
27. Demonstrativos financeiros do contrato de gestão e/ou de resultado
28. Extrato da conta bancária e de aplicações financeiras
29. Plano de contas
30. Relatório gerencial, extrato financeiro de todas as contas bancárias conciliadas e contas caixas movimentadas pelo instituto
31. Livro diário
32. Demonstrativo de Fluxo de Caixa
33. DRE com periodicidade quadrimestral
34. Certidões Negativas
35. Notas Fiscais dos produtos e serviços adquiridos

# 1

## Introdução

Este relatório apresenta os dados da execução do Contrato de Gestão nº 076/2019, contemplando a prestação de contas das receitas e despesas realizadas no mês de **abril de 2026** pelo Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE), bem como o detalhamento das ações desenvolvidas e o desempenho das metas pactuadas, em atendimento às obrigações contratuais de administrar, gerenciar, operacionalizar, organizar, implantar, manter e executar os serviços de assistência à saúde prestados pelo Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB).

Atende, ainda, ao disposto no art. 19 da Portaria SES-DF nº 446, de 23/09/2024, publicada no DODF nº 183, de 24/09/2024, que determina o envio da prestação de contas mensais às áreas orgânicas regimentalmente competentes e à Comissão de Acompanhamento e Controle (CAC) até o 15º dia útil do mês subsequente, bem como às orientações constantes no manual anexo ao Ofício nº 6/2025 – SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019, de 03/02/2025.

# 2

## A Abrace

Fundada em 1986, a Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias (Abrace) é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos ou econômicos, que oferece suporte social às famílias de crianças e adolescentes diagnosticados com câncer e hemopatias. Seu objetivo é proporcionar qualidade de vida e acesso às melhores condições de tratamento, especialmente para aquelas famílias que lidam não apenas com a enfermidade, mas também com desafios socioeconômicos que agravam a situação de vulnerabilidade.

Eleita a melhor ONG do Distrito Federal e uma das 100 melhores do Brasil, pelo prêmio Melhores ONGs 2024, a Abrace é mantida por doações da comunidade, contribuições mensais, doações espontâneas, parcerias com empresas, projetos e eventos beneficentes. Dispõe de instalações adequadas para atender as famílias e desenvolver programas e ações.

A Casa de Apoio da Abrace oferece acolhimento e hospedagem para pacientes e acompanhantes de diferentes regiões do país em tratamento em Brasília. Durante sua trajetória, a instituição tem se empenhado em garantir assistência contínua e apoio para as crianças e adolescentes no enfrentamento da doença, bem como proporcionar acompanhamento e recursos necessários para a cura ou melhoria da qualidade de vida.

Além disso, a Abrace oferece benefícios como assistência odontológica, palestras para familiares, atividades educativas, passeios, celebrações, apoio logístico domiciliar para pacientes em cuidados paliativos, entre outros, visando o bem-estar das crianças e de famílias durante o tratamento. Com o apoio de voluntários, funcionários e da comunidade, a Abrace tem expandido sua meta de atendimento a cada ano, realizando um trabalho humanizado e dedicado.

A Abrace desempenha um papel crucial no apoio ao ICIPE/HCB, fornecendo assistência e recursos valiosos que impactam diretamente na redução dos custos para o governo e para o Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a assistência integral aos pacientes atendidos.

Em abril de 2026, a Abrace adquiriu e doou aos pacientes do ICIPE/HCB medicamentos e materiais médico-hospitalares no valor total de R\$ 4.507,01. Além disso, destinou R\$ 40.000,00 para a realização de exames e procedimentos médicos indisponíveis na rede

pública de saúde, R\$ 1.050,00 para a locação de concentradores de oxigênio destinados a pacientes em cuidados paliativos que optaram pela continuidade do tratamento em domicílio, e R\$ 9.860,00 para custeio de serviços funerários.

Assim, em abril de 2026 a Abrace contribuiu com **R\$ 55.417,01** para despesas de pacientes em tratamento no HCB.

A Abrace contribui com a desospitalização de crianças com câncer e contabilizou **870** dias de hospedagens na casa de apoio em abril de 2026, que contribui para otimização do uso de leitos hospitalares do SUS, pois, caso o HCB não pudesse contar com os alojamentos da Abrace, esses pacientes estariam ocupando leitos hospitalares. Inúmeras outras ações de suporte social são desempenhadas pela Abrace, complementando os serviços do HCB na atenção integral.

A Abrace adquire, também, insumos para nutrição enteral, para abreviar alta hospitalar, até que o processo do PTNED (programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar) da SES-DF seja aprovado e implantado no HCB.

### **PROGRAMA DE VOLUNTARIADO HCB/ABRACE**

O HCB tem um Programa de Voluntariado sólido e estruturado em parceria com a Abrace, desde 2011.

A Abrace seleciona os voluntários e os capacita em conjunto com o ICIPE/HCB, para atuarem nos projetos: Alegria Alegria, Alegria Alegria da UIN, Amigos da Alegria, Amigos do leito, Arte, Movimento e Expressão – AME, Atendimento Pedagógico, Acolhida, Contadores de Histórias, Cuidando do Acompanhante, Doutores com Riso, Sinfonia da Saúde, Terapias Integrativas – Florais e Terapias Integrativas – Reik. Os voluntários atuam de forma criativa e solidária, contribuindo para a humanização do atendimento.

Os interessados em se tornar voluntários no HCB devem seguir as instruções disponíveis no site do HCB (<https://www.hcb.org.br/voluntariado/informacoes-gerais/o-programa-e-os-primeiros-passos/>).

Em abril de 2026, o HCB contou com **231** voluntários ativos.

### **ESPAÇO DA FAMÍLIA**

Inaugurado em 2017, o Espaço da Família, localizado no HCB, é fruto da parceria entre a Abrace e o ICIPE/HCB, com o objetivo de oferecer conforto e acolhimento para adolescentes e crianças em tratamento e aos familiares que os acompanham.

No Espaço as famílias encontram uma série de recursos e serviços que visam amenizar as dificuldades enfrentadas durante o período de internação ou de espera para atendimento e realização de exames. O local é projetado para ser um refúgio, onde os pais, cuidadores e crianças, podem relaxar, conversar e compartilhar experiências com outros que estão passando por situações semelhantes. Além disso, o espaço conta com atividades recreativas e educativas, que ajudam a distrair e apoiar as crianças durante o tratamento.

Em abril de 2026, foram realizados 1.196 atendimentos e distribuídos 1.070 kits lanches que são ofertados pela Abrace.

Com isso, desde a inauguração, o Espaço já realizou **71.062** atendimentos e distribuiu **56.388** kits lanches doados pela Abrace.

Site oficial: <https://abrace.com.br/>

*Fonte: Abrace*

# 3

## O ICIPE

O Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE), associação de direito privado, sem fins econômicos ou lucrativos, foi criado em 22/05/2009 pela Abrace, com o objetivo de promover assistência à saúde, mediante a prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais e no desenvolvimento de ensino e pesquisa em saúde.

Localizado em Brasília-DF, o ICIPE foi fundado com o propósito de proporcionar um tratamento humanizado e de alta qualidade, visando não apenas a cura das doenças, mas também o bem-estar integral dos pacientes e de suas famílias.

Foi qualificado como Organização Social no Distrito Federal por meio do Decreto nº 31.589, de 15/04/2010 (DODF 73, de 16/04/2010), renovado a cada dois anos, sendo a última renovação publicada pelo Decreto nº 46.525, de 14/11/2024 (DODF 84-A, de 14/11/2024). Obteve a Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS deferida pela Portaria SAES/MS nº 3.362, de 15/10/2025, publicada no DOU nº 200, de 20/10/2025.

### **MISSÃO, VISÃO E PROPÓSITO**

#### **MISSÃO E VISÃO**

O ICIPE tem por missão promover gestão de excelência para a saúde de crianças e adolescentes e como visão ser uma organização social reconhecida por sua excelência na gestão de serviços e na promoção da saúde para crianças e adolescentes.

#### **PROPÓSITO**

O propósito do ICIPE é abraçar, cuidar da criança e transformar vidas.

### **A TRANSPARÊNCIA COMO PRINCÍPIO BÁSICO**

O ICIPE tem a transparência como um dos princípios fundamentais que norteiam sua atuação. Este princípio é essencial para construir e manter a confiança na organização por parte dos pacientes, suas famílias, funcionários, voluntários, doadores, colaboradores, fornecedores e a sociedade em geral.

O ICIPE adota práticas que visam garantir a transparência e o acesso às informações relacionadas às suas atividades, gestão e resultados, que incluem:

- ❖ **Divulgação de Relatórios:** O Instituto publica mensalmente relatórios de atividades e de prestação de contas, que detalham os serviços prestados, os recursos financeiros utilizados e os resultados alcançados. Essas informações são disponibilizadas para consulta pública, no *site* do HCB, permitindo que a sociedade acompanhe o trabalho realizado.
- ❖ **Síntese de dados do Relatório:** Comunicação ágil nos painéis de acrílico distribuídos pelo HCB e no *site* do Hospital e do ICIPE.
- ❖ **Acesso à Informação:** O ICIPE se compromete a atender às solicitações de informações de forma ágil e eficiente, em conformidade com a Lei de Acesso à Informação (LAI). Isso garante que todos os interessados possam obter dados relevantes sobre a gestão e as operações das instituições.
- ❖ **Comunicação Clara e Acessível:** O ICIPE busca manter uma comunicação clara e acessível com todos os seus públicos, incluindo a utilização de linguagem simples em documentos e informes, bem como a realização de campanhas informativas sobre os serviços disponíveis e as ações de promoção à saúde.
- ❖ **Auditorias e Avaliações:** O Instituto é submetido a auditorias internas e externas, que garantem a conformidade com normas e regulamentos, além de promover a transparência sobre a utilização de recursos e a eficácia dos serviços prestados.

Além das práticas de transparência, o ICIPE se compromete a atuar de forma ética e responsável em todas as suas ações. A instituição adota políticas rigorosas de governança, que incluem a prevenção de conflitos de interesse e a promoção de um ambiente de trabalho íntegro e respeitoso.

## **GOVERNANÇA INSTITUCIONAL**

A governança do ICIPE é formada por **36** membros voluntários, comprometidos com a promoção da boa gestão e com o fortalecimento das práticas de transparência, ética e responsabilidade institucional.

Esses integrantes desempenham um papel essencial na orientação estratégica e na tomada de decisões que asseguram o pleno funcionamento do Instituto e do HCB.

São realizadas reuniões periódicas que reúnem os conselhos e as diretorias do ICIPE, do HCB e da Abrace, com o objetivo de alinhar diretrizes, avaliar resultados e definir ações voltadas à excelência na gestão e à continuidade dos serviços prestados à sociedade.

Site oficial: <https://ICIPE.org.br/>

Fonte: Icipe

# 4 O HCB

O Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) nasceu do desejo de um grupo de pais e médicos, da rede de saúde pública do DF, em proporcionar assistência digna e de qualidade às crianças portadoras de doenças oncohematológicas. Em 19/05/2004 a Abrace firmou convênio com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (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 ambulatorial da oncologia e de outras 26 áreas de atuação da pediatria especializada. Em 2009 a edificação, com equipamentos e mobiliário, foi doada à SES-DF.

O HCB, inaugurado oficialmente em 23/11/2011, atua por meio de Contrato de Gestão firmado entre a SES-DF e o ICIPE, e integra a rede pública de assistência à saúde do Distrito Federal (Decreto 34.213, de 14/03/2013, DODF 54.2013, atualizado pelo Decreto 38.017, de 21/02/2017, DODF 39.2017. Ambos atualizados e revogados pelo Decreto 39.546, de 19/12/2018, DODF 241.2018), buscando contribuir para a constante melhoria da assistência e das condições de saúde da população. Os serviços terciários de média e alta complexidade oferecidos pelo HCB são exclusivamente voltados para o atendimento da população pediátrica, usuária do SUS.

Em 2018 foi inaugurado o Bloco II, erguido por meio de convênio entre o Governo do Distrito Federal (GDF) e a Organização Mundial da Família/World Family Organization (OMF/WFO), com a interveniência da Abrace, destinado ao atendimento hospitalar.

O HCB presta atendimento a pacientes de 0 a 18 anos, 11 meses e 29 dias, podendo, em caráter excepcional, estender o atendimento até os 23 anos de idade nos casos de pacientes em tratamento oncológico e outros de elevada gravidade, a fim de assegurar a continuidade terapêutica, sendo destinado a crianças e adolescentes portadores de doenças que demandem atenção especializada de média e alta complexidade, mediante encaminhamento pela rede pública de saúde do Distrito Federal.

No HCB, a assistência multidisciplinar é realizada com o envolvimento do paciente e de sua família no processo de cuidado e de forma articulada com a rede de saúde do Distrito Federal.

O modelo assistencial proposto está estruturado em 4 linhas de cuidados do paciente (crítica, clínica, cirúrgica e oncohematológica) e todas têm como cerne a integralidade no cuidado ao paciente, observando suas necessidades e a segurança. Na estrutura metodológica de linha de cuidado, a criança transita na modalidade ambulatorial, atendimento em regime de hospital dia, internação plena, e ainda no suporte intensivo, conforme necessidade. Ademais, o paciente tem acesso aos métodos diagnósticos e medidas terapêuticas, com acesso às equipes multidisciplinares, que ofertam cuidados integrais, conforme protocolos instituídos e de acordo com as suas necessidades específicas.

No nível ambulatorial, as consultas são agendadas para especialidades matrizes, especialidades de apoio matricial e para a assistência complementar essencial (ACE).

As especialidades matrizes constituem vias de acesso de novos pacientes ao HCB, referenciados pela rede de saúde pública, por meio do complexo regulador da SES-DF, sendo elas: alergia/imunologia, cardiologia, cirurgia pediátrica, endocrinologia, gastrohepatologia, nefrologia, neurologia, oncohematologia, pneumologia, reumatologia, neurocirurgia e urologia.

As especialidades de apoio matricial são aquelas que dão suporte às especialidades matriciais: anestesiologia, dermatologia, genética, ginecologia Infanto-puberal, infectologia, psiquiatria da Infância, vascular, ortopedia oncológica, cirurgia oncológica, cirurgia Torácica/otorrinolaringologia, medicina intensiva pediátrica, médico da dor, oftalmologia, radiologia Intervencionista, hemoterapia.

O HCB adota diretrizes clínicas publicadas e protocolos multidisciplinares gerenciados, com monitoramento de indicadores assistenciais.

A assistência complementar essencial compreende os profissionais que atuam nas áreas de enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, musicoterapia, neuropsicologia, nutrição, odontologia, psicologia, psicopedagogia, serviço social e terapia ocupacional, sendo fundamentais para satisfazer a integralidade dos cuidados ao paciente. Assim como as especialidades de apoio, as consultas são agendadas pelo próprio HCB, por meio de solicitação das especialidades matrizes.

Para garantir a integralidade, com qualidade e humanização, contribuindo para a diminuição das hospitalizações, o que implica em menor custo e melhor qualidade de vida, o HCB oferta tratamentos em regime de hospital dia.

O HCB é uma unidade de referência distrital, ou seja, o agendamento de consultas e exames para novos pacientes é realizado pela Central de Regulação da SES-DF, a partir de solicitações procedentes das unidades da rede da SES-DF (Hospitais, UPAS e Centros de Saúde).

Inaugurado em 23 de novembro de 2011, o Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) realizou mais de 8 milhões (8.888.553) de atendimentos e procedimentos até o final de abril de 2026. Dentre eles, destaca-se a realização de mais de 5 milhões e 507 mil exames laboratoriais e de 1 milhão e 92 mil consultas.

Realizou, ainda, mais de 588 mil diárias/atendimentos (388.357 internações e 199.787 hospital-dia), 89 mil sessões de quimioterapia, 68 mil transfusões, 43 mil cirurgias, 45 mil ecocardiogramas, 157 mil raios X, 70 mil tomografias, 95 mil ultrassons, dentre outros.

Tudo isso com alto índice de satisfação do usuário (99,7% de conceito ótimo e bom na visão dos familiares e 95,1% de conceito ótimo e bom na avaliação dos pacientes).

O endereço, telefone, horário de funcionamento e a relação dos serviços disponibilizados estão disponíveis no *site*:  
<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/883336/Carta+de+Servi%C3%A7os+d+o+Hospital+da+Crian%C3%A7a.pdf>.

## **MISSÃO, VISÃO DE FUTURO, CREDO E PROPÓSITO**

### **MISSÃO**

Oferecer atendimento pediátrico especializado e de alta complexidade com excelência técnico-científica e cuidado humanizado, integrando assistência, pesquisa e formação profissional, por meio de uma gestão ética, eficiente e sustentável, para transformar vidas e inspirar esperança.

### **VISÃO DE FUTURO**

O HCB do futuro é um hospital público pediátrico de excelência, referência no Brasil e no mundo pela qualidade do atendimento técnico-científico aliado a um cuidado profundamente humano. É um centro de pesquisa científica e de formação profissional de grande relevância.

Cada criança é acolhida com carinho, dignidade e respeito. Suas famílias sentem-se amparadas desde o primeiro contato. O ambiente é acolhedor, alegre e colorido,

promovendo bem-estar emocional tanto para os pacientes quanto para os profissionais. Jardins, espaços de convivência, áreas de lazer e atividades lúdicas integram-se ao cuidado clínico, tornando a experiência hospitalar mais leve e significativa.

Os funcionários atuam de forma integrada, em cooperação verdadeira, com excelência no servir, com respeito às singularidades de cada área e com foco no melhor para a criança e para o adolescente. A comunicação entre os setores é clara, aberta e respeitosa, promovendo colaboração e alinhamento. A cultura institucional valoriza a empatia, a escuta ativa e a corresponsabilidade entre todas as áreas, promovendo a convergência de esforços em torno de um propósito comum.

Os profissionais do HCB são reconhecidos, valorizados e têm acesso a capacitações contínuas. O plano de carreira é estruturado e justo. As lideranças atuam com ética, transparência e respeito, promovendo um clima organizacional leve, onde há espaço para inovação, criatividade e protagonismo.

A estrutura física do hospital é moderna e funcional, e os recursos tecnológicos são de ponta, incluindo soluções em inteligência artificial, robótica e medicina de precisão. A ampliação do hospital, com novos blocos e serviços especializados, permite o atendimento integral e resolutivo das doenças complexas da infância e adolescência.

A gestão do HCB é altamente profissional, com processos organizacionais bem definidos, baseados em boas práticas de governança, planejamento participativo e uso racional dos recursos públicos. A cultura de segurança do paciente permeia todas as atividades, com protocolos bem estabelecidos.

O HCB integra a rede pública de atenção à saúde do Distrito Federal e atua em parceria com universidades e centros de pesquisa, contribuindo para a formação de profissionais e avanço do conhecimento científico. A inclusão, a diversidade e a sustentabilidade são pilares da sua atuação.

HCB do futuro é um espaço onde ciência, gestão e afeto caminham juntos. Um hospital que não apenas cura, mas transforma vidas — das crianças, das famílias e de todos os que trabalham com propósito e paixão para fazer esse sonho coletivo acontecer todos os dias.

## **CREDO**

Acreditamos que a nossa primeira responsabilidade é para com as crianças e adolescentes e respectivas famílias que necessitam dos nossos serviços. Eles são o centro das nossas

estratégias e ações. Devemos satisfazer as suas necessidades provendo serviços humanizados, com excelência, com as tecnologias mais avançadas e ancorados nas mais elevadas evidências científicas, visando o diagnóstico preciso, o tratamento apropriado e a melhor qualidade de vida.

Nosso cuidado com as crianças e adolescentes deve considerá-los como cidadãos, que devem ser tratados na sua individualidade, respeitadas suas características próprias, suas especificidades culturais e religiosas. Acreditamos que brincar é coisa séria, e que devemos proporcionar ambientes lúdicos e leves, em todas as dimensões do cuidado.

Acreditamos na cooperação verdadeira, na confiança mútua, na excelência em servir, que proporciona orgulho, realização profissional e senso de pertencimento, com elevada identificação com o propósito do Hospital. Nossos gestores devem ser líderes competentes, com atuação justa e ética. Todos os funcionários têm igual importância e todos trabalham para as crianças e adolescentes aqui atendidos. Nossos funcionários, prestadores de serviços, residentes, estagiários e voluntários devem ser tratados com respeito e dignidade, em um ambiente de trabalho inclusivo, que valoriza a diversidade e o bem-estar. Sentem-se seguros em apontar necessidades de melhorias e contribuir com ideias e inovações. A remuneração dos nossos funcionários deve ser justa e equilibrada com o mercado, enquanto as condições de trabalho devem ser seguras, agradáveis e respeitadas. Incentivamos o treinamento e o desenvolvimento profissional e pessoal. Cuidamos e estimulamos da saúde e o bem-estar dos nossos funcionários.

Devemos desenvolver a pesquisa científica de forma a qualificar a assistência, como um pilar estratégico e contribuir para a formação e desenvolvimento de profissionais da saúde.

O nosso compromisso com os órgãos de governo e órgãos de controle é de manter um relacionamento profissional pautado pela ética, cooperação, legalidade, imparcialidade e transparência. Devemos respeitar e gerenciar os recursos públicos, buscando o melhor equilíbrio entre custos e qualidade, para que sejam transformados em benefício real para a sociedade. Devemos nos esforçar para reduzir nossos custos e eliminar desperdícios, sem comprometer a qualidade, visando o aproveitamento racional dos recursos advindos dos pagadores de impostos. Devemos cumprir o orçamento e manter reservas financeiras para os momentos de instabilidade ou emergências. Devemos buscar fontes alternativas de receita para compor o orçamento.

Devemos cuidar do patrimônio físico e tecnológico do Hospital da Criança de Brasília, à manutenção preventiva, e sempre promovendo as melhorias necessárias. Temos consciência e responsabilidade ambiental, praticando o cuidado com os recursos naturais.

Devemos tratar nossos fornecedores com respeito e equidade, honrando contratos e compromissos, entendendo que seus negócios precisam ser sustentáveis.

Ao empregarmos esses princípios e valores no nosso cotidiano, cumprimos a missão institucional devolvendo à sociedade os benefícios de diagnosticar e tratar crianças com doenças raras, graves e complexas.

### **PRÓPOSITO**

Cuidar de cada criança e adolescente com dignidade, ciência e esperança, para promover qualidade de vida em cada fase da sua jornada.

### **COMPROMISSO COM A HUMANIZAÇÃO**

A humanização do cuidado constitui um dos pilares estruturantes do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB), sendo desenvolvida por meio de abordagem centrada no paciente e na família, com foco na integralidade, acolhimento e respeito às dimensões emocionais, psicológicas e sociais da criança e do adolescente em tratamento.

O HCB implementa, de forma sistemática, os princípios e dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH), valorizando os sujeitos envolvidos nos processos de saúde, usuários, trabalhadores e gestores, e promovendo corresponsabilização, escuta qualificada e fortalecimento do vínculo terapêutico.

### **Comissão Brinque-HCB**

Foi instituída a Comissão de Brinquedo Terapêutico do HCB, de caráter multidisciplinar, com a finalidade de padronizar e sistematizar a utilização do brinquedo terapêutico como instrumento assistencial.

A atuação da Comissão contempla:

- ❖ Promoção do bem-estar físico, social e mental da criança;
- ❖ Redução de ansiedade frente a novos diagnósticos, procedimentos e exames;
- ❖ Preparação para uso de equipamentos de longa permanência e medicamentos contínuos;
- ❖ Favorecimento do relaxamento e da compreensão do tratamento.

## **Parceria HCB e St. Jude**

O St. Jude Children's Research Hospital, fundado em 1962 e localizado em Memphis (EUA), é uma instituição de referência mundial em tratamento, pesquisa e ensino em saúde pediátrica, com foco em câncer infantil e doenças graves. Sua missão é garantir tratamento de alta qualidade sem custos às famílias.

A instituição integra assistência especializada, pesquisa translacional e formação profissional, sendo responsável por avanços significativos que aumentaram as taxas de sobrevivência do câncer infantil. Além disso, atua globalmente na produção e disseminação de conhecimento, promovendo equidade e redução das desigualdades no cuidado oncológico pediátrico.

### **St. Jude Global Alliance**

A St. Jude Global Alliance, vinculada ao programa St. Jude Global, é uma rede internacional criada para fortalecer o cuidado oncológico pediátrico, especialmente em países de baixa e média renda.

A iniciativa promove colaboração estruturada entre instituições de saúde, oferecendo ferramentas de avaliação (como o PrOFILE), capacitação, suporte técnico e participação em redes colaborativas. Atua alinhada a iniciativas globais, inclusive em parceria com a OMS, com foco em transformar diagnósticos institucionais em ações concretas de melhoria sustentável.

### **PrOFILE**

O PrOFILE (Pediatric Oncology Facility Integrated Local Evaluation) é uma ferramenta de avaliação institucional desenvolvida pelo St. Jude para diagnosticar a realidade dos serviços de oncologia pediátrica e orientar estratégias de melhoria da qualidade.

### **Objetivos:**

- ❖ Avaliar políticas, recursos, práticas e resultados;
- ❖ Identificar pontos fortes e lacunas;
- ❖ Definir prioridades estratégicas baseadas em dados locais;
- ❖ Monitorar avanços ao longo do tempo.

### **Funcionamento:**

Organizado em módulos que analisam contexto, recursos, capacidade diagnóstica, oferta de tratamento, integração de equipe e resultados clínicos, permitindo uma visão abrangente (360°) do serviço.

#### Implementação:

- ❖ Preparação (engajamento da liderança);
- ❖ Avaliação (coleta de dados);
- ❖ Interpretação e ação (plano de melhoria com apoio do St. Jude).

#### Importância:

Fortalece a cultura de qualidade, prioriza intervenções de maior impacto e permite benchmarking institucional e internacional.

#### Versões:

- ❖ Versão Completa (avaliação aprofundada de uma instituição);
- ❖ Versão Abreviada (comparação entre múltiplas instituições).

#### Participação do HCB

O Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) participou da coorte Beta 3 da Versão Completa do PrOFiLE (2022–2023), junto a 17 instituições internacionais. A ferramenta permitiu estruturar projetos de melhoria com metas de curto, médio e longo prazo.

Após a conclusão, o HCB recebeu reconhecimento formal da St. Jude Global Alliance, participou do Steering Committee Meeting 2023 em Memphis e passou a integrar o Post-PrOFiLE Framework (2024), voltado à capacitação em ciência da melhoria, benchmarking e disseminação da cultura de qualidade.

#### Parceria com o Institute for Healthcare Improvement (IHI)

Por meio da parceria entre St. Jude e IHI, profissionais do HCB participaram de cursos de melhoria da qualidade, incluindo o programa ISIA, com apoio de coaching especializado e participação em redes colaborativas internacionais.

#### Golden Hour Collaborative

Projeto multicêntrico voltado a:

- ❖ Garantir antibiótico em até 60 minutos para crianças com câncer com suspeita de infecção;
- ❖ Reduzir sepse e mortes evitáveis;
- ❖ Disseminar práticas baseadas em evidências na América Latina.

#### Projeto EVAT (Escala de Valoración de Alerta Temprana)

Sistema de detecção precoce de deterioração clínica para pacientes hospitalizados.

O HCB integrou a coorte de 2021, implementou o sistema com mentoria do St. Jude e, após 18 meses de implementação bem-sucedida, foi certificado como Centro EVAT em dezembro de 2024.

Resultados demonstraram redução consistente de eventos graves e mortalidade. Para garantir sustentabilidade, o hospital passou a integrar o Projeto INSPIRE, com monitoramento bianual de indicadores.

### **ESTRUTURA FÍSICA**

A estrutura física do HCB é composta por 82.000 m<sup>2</sup>, projetada com o objetivo de proporcionar um ambiente acolhedor e especialmente adaptado para atender às necessidades do público-alvo. Com 59 consultórios, 212 leitos de internação (dentre eles 58 são de UTI) e 8 salas de cirurgia, o HCB oferece uma infraestrutura completa para cuidar da saúde das crianças e adolescentes.

Para tornar a experiência ainda mais especial e compor a identidade visual dos espaços internos, foi escolhido o tema: "uma viagem de trem pelos biomas do Brasil", onde cada ala é uma "estação", levando o nome de um "bioma" ou de seus elementos.

Assim, o Bloco I abriga os serviços ambulatoriais de consulta, diagnóstico e terapias e tem as áreas: Pantanal, Pampa, Cerrado, Sertão, Mata Atlântica e Amazônia.

As áreas de internação incluem o litoral, com as UTIs: Estrela do Mar, Peixe, Polvo e Cavalo Marinho. Já as enfermarias do litoral são: caranguejo, golfinho, baleia, tartaruga, gaivota e peixinho (TMO).

A arquitetura, portanto, proporciona uma experiência lúdica e acolhedora, com cores harmoniosas e iluminação natural.



## **AÇÕES DE SUSTENTABILIDADE**

O desenvolvimento sustentável constitui diretriz estratégica no cenário contemporâneo, ao conciliar a satisfação das demandas atuais com a preservação dos recursos naturais, assegurando condições adequadas para as futuras gerações.

Alinhado a esse compromisso, o Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) consolida um conjunto de ações voltadas à sustentabilidade ambiental, responsabilidade social e eficiência na gestão de recursos, com impactos positivos tanto na sociedade quanto na organização interna.

No âmbito institucional, o hospital promove o aprimoramento contínuo de seu Sistema de Gestão Ambiental, fortalecendo práticas de monitoramento, controle de resíduos, uso racional de insumos e otimização de processos, em consonância com sua Política de Gestão Ambiental e com os princípios de governança corporativa.

Sob a perspectiva econômico-financeira, são adotadas estratégias orientadas à racionalização de custos, eficiência operacional e redução de desperdícios, assegurando equilíbrio entre responsabilidade ambiental e sustentabilidade financeira. A integração dessas medidas contribui para a mitigação de impactos ambientais, transformação de passivos em oportunidades de melhoria e consolidação de uma cultura organizacional voltada à responsabilidade socioambiental.

O HCB mantém, portanto, compromisso permanente com a implementação de práticas sustentáveis e seguras, promovendo um ambiente hospitalar mais eficiente, responsável e alinhado às melhores práticas de gestão pública e institucional.

### **Destaques de 2025/2026:**

- ❖ Investimento de R\$ 443.322,67 no tratamento de mais de 203 toneladas de resíduos perigosos;
- ❖ Encaminhamento de 33 toneladas de resíduos passíveis de reciclagem à Central de Reciclagem, o que proporcionou uma redução aproximada de 12% no volume total de resíduos destinados ao aterro sanitário de Brasília;
- ❖ Envio de cerca de 215 toneladas de resíduos orgânicos para tratamento por compostagem e destinamos aproximadamente 545 litros de óleo usado à indústria de sabão, promovendo a logística reversa e a economia circular;
- ❖ Implementação da segunda maior usina fotovoltaica entre os hospitais públicos do Distrito Federal, composta por 5.100 placas fotovoltaicas, responsável por gerar até 80% da energia elétrica consumida pelo hospital, reforçando o compromisso institucional com a sustentabilidade e a eficiência energética.

## **ESTRUTURA ORGANIZACIONAL/ORGANOGRAMA**

O organograma é uma representação visual da estrutura organizacional do HCB, destacando a hierarquia e as relações entre os diferentes setores e departamentos que compõem o hospital.

Apresenta-se no **anexo 1** a estrutura organizacional detalhada.

## **RECONHECIMENTOS E CERTIFICAÇÕES**

- ❖ 2012 a 2024 - Premiado no Reconhece SES;
- ❖ 2012 e 2013 - Reconhecimento da Sociedade de Pediatria do DF;
- ❖ 2015 - Premiado em 1º lugar na categoria "experiência profissional relevante" do 2º encontro de farmacêuticos do DF;
- ❖ 2018 - Acreditado com excelência, nível I, pela Organização Nacional de Acreditação (ONA);
- ❖ 2018 - Reconhecido como hospital modelo pela Organização Mundial da Saúde;
- ❖ 2018 - Premiado pelo Latin American Quality Awards;
- ❖ 2018 - Medalha mérito da Procuradoria-Geral do Distrito Federal (PGDF);
- ❖ 2018 - 12 Programas de residência médica em áreas de atuação pediátrica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica.
- ❖ 2018 – Reconhecimento do diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus;
- ❖ 2020 - Acreditado com excelência, nível III, pela Organização Nacional de Acreditação;
- ❖ 2022 - Diploma de Ordem do Mérito do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT);
- ❖ 2022 - Premiado em 11º lugar no ranking dos melhores hospitais públicos do país pelo IBROSS (apoio ONA e OPAS);
- ❖ 2023 - Acreditado com excelência, nível III, pela Organização Nacional de Acreditação;
- ❖ 2020 a 2024 - Avaliado com alta conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente da ANVISA em Serviços de Saúde com Leitos de UTI;
- ❖ 2024 - Avaliado com alta conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente da ANVISA em Serviços de Saúde com diálise;
- ❖ 2025 – Renovação do Credenciamento PRM Medicina Intensiva Pediátrica, Cirurgia Pediátrica e Neurologia Pediátrica, concedido pela Comissão Nacional de Residência Médica – MEC;
- ❖ 2025 - Visita de avaliação pelo IBES para manutenção da Acreditação nível de excelência ONA 3;



# 5

## O Contrato de Gestão

O instrumento que formaliza a parceria entre a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) e o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE), para gerenciar o HCB, é um Contrato de Gestão, que constitui instrumento jurídico específico previsto na Lei nº 9.637/1998.

O Contrato de Gestão firmado entre a SES-DF e o ICIPE tem como objetivo 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), pertencente à rede da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Em 28/06/2011 foi celebrado o primeiro Contrato de Gestão, nº 01/2011, publicado no DODF nº 132, de 11/07/2011. Ao instrumento foram celebrados 2 termos aditivos, publicados no DODF nº 204, de 20/10/2011, e no DODF nº 08, de 10/01/2013. O Contrato vigorou até o dia 28/02/2014.

Em 17/02/2014 foi celebrado o segundo Contrato de Gestão, nº 01/2014, com vigência a partir de 01/03/2014 até 19/09/2019, publicado no DODF nº 39, de 20/02/2014. Ao instrumento foram celebrados 6 termos aditivos.

Em 20/09/2019 foi celebrado o atual Contrato de Gestão, nº 076/2019, prorrogado em 26/07/2024, com vigência a partir 20/09/2024 até 20/09/2029.

Os contratos de gestão, aditivos e relatórios podem ser acessados no site do HCB (<https://www.hcb.org.br/transparencia/relatorios/>) e no site da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) (<https://www.saude.df.gov.br/contrato-de-gestao-hcb>).

### **ACOMPANHAMENTO E CONTROLE**

A fiscalização do contrato de gestão é de responsabilidade da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão 076/2019 (CAC/SES-DF), da Coordenação de Elaboração, Monitoramento e Avaliação de Compras e Contratações Assistenciais (COEMAC/SES-DF), da Controladoria Geral do Distrito Federal (CGDF) e do Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF).

As prestações de contas referentes aos exercícios de 2011 a 2020 foram devidamente analisadas e aprovadas pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF).

As prestações de contas dos anos posteriores foram encaminhadas, dentro do prazo legal, à Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) e aguardam análise e deliberação dos órgãos competentes.

*Fonte: Relações Institucionais.*



---

**ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E  
OUTROS ASPECTOS RELEVANTES**

---

# 6

## Atividades, ocorrências e outros aspectos relevantes

### **ADESÃO DO HCB AO PROGRAMA DE INCREMENTO FINANCEIRO PARA QUALIDADE DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES – SUS**

O HCB foi habilitado para realização de Transplante de Medula Óssea (TMO) autólogo por meio da Portaria nº 911, tendo sua autorização renovada e ampliada pela Portaria nº 35, que concedeu progressão para TMO alogênico aparentado. Posteriormente, a Portaria SAES/MS nº 1.065 renovou a habilitação e ampliou as modalidades autorizadas para incluir o TMO alogênico não aparentado.

Desde a habilitação inicial, o HCB realizou 174 transplantes, sendo 93 autólogos, 69 alogênicos aparentados e 12 alogênicos não aparentados, observando-se crescimento expressivo da demanda, inclusive com encaminhamentos oriundos de outras unidades da federação.

Com a ampliação das modalidades, foram promovidos ajustes estruturais, passando a Unidade de TMO a contar com 8 leitos de internação. Ressalta-se que o transplante envolve etapas complexas: consolidação, infusão, “pega” e acompanhamento pós-transplante, exigindo hospitalizações prolongadas e manejo de complicações, o que impacta diretamente os custos assistenciais.

O aumento reflete a elevação do número de transplantes, a maior complexidade dos procedimentos, o manejo de complicações e os avanços terapêuticos no período pré e pós-transplante.

Em 08/05/2026 foi publicado do DOU, seção 1, a Portaria SAIS/MS Nº 4.044, de 14 de abril de 2026, que classificou o HCB como apto à adesão ao Incremento Financeiro para Qualidade do Sistema Nacional de Transplantes, no âmbito do SUS.

Logo, a partir desta data, passa a SES-DF, a contar com possibilidade de recebimento de remuneração diferenciada, procedente do Ministério da Saúde, caso o HCB alcance as metas estipuladas de desempenho relativas à volumetria e à sobrevida pós-transplante de medula óssea.



## Notificação segura

O HCB promoveu, em abril, ação educativa sobre a notificação de incidentes e não conformidades. A iniciativa foi um desdobramento do Planejamento Estratégico 2026 da instituição e contou com a participação colaborativa de diversas áreas, como o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), a Gerência de Compliance e Riscos e áreas assistenciais.

A ação apresentou a notificação como uma abordagem formativa, ética e preventiva, que contribui com a segurança e a qualidade do atendimento e constitui ferramenta estratégica de gestão de riscos.

Profissionais das áreas assistencial, administrativa e de apoio participaram da atividade, que simulava situações reais do cotidiano hospitalar. Os funcionários exercitaram a identificação de eventos notificáveis, o uso adequado dos canais institucionais e a compreensão das barreiras de segurança que sustentam a assistência.

## Alinhamento de diretrizes

O Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (Icipe), a gestão executiva do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) e a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) se reuniram, em abril, para alinhar diretrizes do contrato de gestão do HCB. Os ajustes consideram a crescente demanda por serviços de alta complexidade pediátrica.



## Atendimento rápido faz a diferença no tratamento de doença rara Scid

O HCB conta com linha de cuidado específica para o atendimento de crianças com síndrome da imunodeficiência combinada grave (Scid, na sigla em inglês). Diagnosticada a partir da triagem neonatal, a doença genética impede o organismo de produzir células de defesa, deixando o paciente vulnerável a infecções. A eficácia do tratamento, que requer transplante de medula óssea, depende da rapidez com que a criança é diagnosticada e inserida no fluxo hospitalar; por isso, o HCB realiza busca ativa desses pacientes, trazendo mais chances de cura. Foi o caso de Milena Godoi, 11 meses: diagnosticada no teste do pezinho, ela recebeu a medula da irmã, Mariah. "Quando a gente chegou aqui, tudo foi encaminhado muito rápido. O hospital ajudou muito, direcionando tudo que precisava ser feito. Com um mês foi confirmado o diagnóstico e com três meses a gente já internou para fazer o transplante", conta a mãe das meninas, Nara Godoi.

## Higienização mais moderna traz segurança e agilidade

O Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) implementou um modelo de limpeza hospitalar que une tecnologia de ponta, sustentabilidade ambiental e valorização profissional. A nova metodologia transformou a higienização em ferramenta estratégica para a eficiência dos processos assistenciais, segurança do paciente e controle de infecções além de promover agilidade no giro de leitos.

Checklists de papel foram substituídos por uma plataforma digital, reduzindo o consumo de papel e gerando dados precisos e auditáveis. Também foi implementada a tecnologia de limpeza por indução eletrostática, que alcança áreas de difícil acesso e eleva o padrão de segurança microbiológica em apenas cinco minutos. Com isso, o tempo médio de entrega de um leito passou de 42 minutos para aproximadamente 20 minutos.



## Desenvolvimento constante

Gestores do HCB participam, desde abril, de uma série de capacitações voltadas ao desenvolvimento de líderes. Trata-se do programa Bússola, que tratará temas como comunicação não-violenta e inteligência emocional. O programa é paralelo ao Mapa do Desenvolvimento, que aborda as mesmas questões sob a ótica dos outros funcionários do Hospital.

## Segurança contra acidentes de trabalho...

Em abril, funcionários do HCB participaram de atividades lúdicas e informativas em alusão ao Dia Mundial da Saúde e Segurança no Trabalho, estimulando toda a equipe a refletir sobre a data. Ao longo do mês, também foi realizada a campanha Abril Verde, com treinamentos diários sobre a Norma Regulamentadora 32, que ajuda a garantir que o ambiente hospitalar seja seguro.



## ... e contra doenças preveníveis

Os profissionais do Hospital também participaram de campanha interna de vacinação. A ação ajuda a garantir a proteção imunológica dos funcionários, estagiários, jovens aprendizes e profissionais terceirizados do HCB. Além disso, a iniciativa visa aumentar a segurança dos pacientes atendidos.

Fonte: Gerência de Comunicação Institucional/Relações Institucionais.



---

## **INDICADORES ASSISTENCIAIS**

---

# 7

## Metas Quantitativas

As metas quantitativas estão organizadas em 10 grupos, que representam os serviços prestados pelo Hospital, conforme descrito na Cláusula 11.1.2. e 11.2. do 56º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019 (Doc. SEI 164358104).

De acordo com a Cláusula 11.2.I.3. do referido Termo Aditivo, *"a produção será avaliada pela CAC pelo somatório produzido no quadrimestre para cada grupo de metas assistenciais"*.

Adicionalmente, a Cláusula 11.4., incisos III a IX, estabelece os parâmetros para avaliação do cumprimento dessas metas, nos seguintes termos: as metas de Assistência Ambulatorial (grupos I a VI) e de Assistência Hospitalar (grupo IX) foram calculadas considerando a média de 80 dias úteis por quadrimestre; são fixadas metas quadrimestrais por grupo e para o somatório geral, conforme Anexo I; a avaliação do desempenho considera o percentual de execução em relação às metas quadrimestrais, mediante regra de três simples, sendo a pontuação correspondente a 100% de execução definida no Anexo II; a pontuação por grupo é atribuída de forma proporcional ao percentual alcançado; execuções iguais ou inferiores a 20% da meta resultam em pontuação zero, sendo considerado, para fins de pontuação, o limite máximo de 120% de alcance; a verificação do cumprimento global ocorre pelo somatório dos pontos obtidos por grupo; e, caso a pontuação total seja inferior a 800 pontos\*, aplica-se desconto sobre a parcela de custeio do período analisado, conforme Anexo X.

\*Ressalta-se que, em 23 de abril de 2026, foi emitido o Ofício nº 2776/2026 – SES-GAB, que instituiu medida excepcional e temporária consistente na conversão de 4 leitos de UTIP do HCB do Panorama 1 para o Panorama 3, com ampliação da oferta de leitos regulados destinados ao atendimento de pacientes pediátricos críticos, em razão do período de sazonalidade compreendido entre os meses de março e julho, conforme previsto no art. 2º da Portaria SES/DF nº 78, de 05 de fevereiro de 2020. Em decorrência da alteração do panorama assistencial dos leitos, ficou estabelecida, a partir de 23/04/2026, a alteração do Anexo X do Contrato de Gestão, passando a vigorar nova sistemática de avaliação e pontuação:

Pontuação do cumprimento das Metas QUANTITATIVAS	% de desconto em relação a 90% da parcela de custeio
Acima ou igual a 800 pontos	Sem desconto
De 700 a 799 pontos	2% de desconto
De 600 a 699 pontos	4% de desconto
De 500 a 599 pontos	6% de desconto
De 400 a 499 pontos	8% de desconto
Abaixo de 400 pontos	10% de desconto

## ENTENDA OS INDICADORES QUANTITATIVOS

<p><b>Grupo I - Consultas médicas de Especialidades</b> As consultas médicas de especialidades pediátricas são atendimentos médicos, em nível ambulatorial, realizados por profissionais especializados. No HCB, as especialidades médicas são divididas em matriciais e de apoio: Especialidades matriciais são aquelas que possuem primeira consulta externa regulada pela SES-DF: alergia/imunologia, cardiologia, cirurgia pediátrica, endocrinologia, gastrohepatologia, nefrologia, neurologia, oncohematologia, pneumologia, reumatologia, neurocirurgia e urologia. As especialidades de apoio matricial são aquelas que dão suporte às especialidades matriciais: anestesiologia, dermatologia, genética, ginecologia Infante-puberal, infectologia, psiquiatria da Infância, vascular, ortopedia oncológica, cirurgia oncológica, cirurgia Torácica, medicina intensiva pediátrica, médico da dor, oftalmologia, radiologia Intervencionista, hemoterapia. A aferição é realizada através do somatório dos procedimentos constantes na Tabela Unificada SUS, dos códigos: 03.01.01.007-2 – CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 03.01.01.030-7 – TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA Procedimentos do Grupo 03 (tratamentos Clínicos) Subgrupo 01 (Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos) Forma de Organização 12 (Atendimentos/Acompanhamentos de Diagnósticos de Doenças Endócrinas/ Metabólicas e Nutricionais).</p>	<p><b>Grupo II – Consultas e Procedimentos de Assistência Complementar Essencial</b> A assistência complementar essencial (ACE) compreende os profissionais que atuam nas áreas de enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, musicoterapia, neuropsicologia, nutrição, odontologia, psicologia, psicopedagogia, serviço social e terapia ocupacional, sendo fundamentais para a assistência integral e interprofissional. Assim como as especialidades de apoio, as consultas são agendadas pelo próprio HCB, em atendimento às solicitações das especialidades matrizes. Neste grupo estão incluídos também procedimentos da tabela SIGTAP que são executados por esta equipe. A aferição é realizada através do somatório dos procedimentos realizados, constantes na Tabela Unificada SUS, dos procedimentos a seguir descritos:</p> <table border="1" data-bbox="837 1160 1394 1283"> <thead> <tr> <th>GRUPO</th> <th>SUB-GRUPO</th> <th>FORMA DE ORGANIZAÇÃO</th> <th>OBSERVAÇÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>01</td> <td>01 / 02 / 03 / 04</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>11</td> <td>03</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">03</td> <td>01</td> <td>01 / 04 / 07 / 08 / 10</td> <td>Exceto códigos 03.01.01.007-2 e 03.01.01.030-7</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>Todas</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td>03</td> <td>05</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td>07</td> <td>Todas</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td>04</td> <td>14</td> <td>2</td> <td>---</td> </tr> </tbody> </table>	GRUPO	SUB-GRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	OBSERVAÇÃO	01	01	01 / 02 / 03 / 04	---	02	11	03	---	03	01	01 / 04 / 07 / 08 / 10	Exceto códigos 03.01.01.007-2 e 03.01.01.030-7	02	Todas	---	03	05	---	07	Todas	---	04	14	2	---																
GRUPO	SUB-GRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	OBSERVAÇÃO																																											
01	01	01 / 02 / 03 / 04	---																																											
02	11	03	---																																											
03	01	01 / 04 / 07 / 08 / 10	Exceto códigos 03.01.01.007-2 e 03.01.01.030-7																																											
	02	Todas	---																																											
	03	05	---																																											
	07	Todas	---																																											
04	14	2	---																																											
<p><b>Grupo III - Procedimentos Especializados</b> Grupo composto por procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos para terapias especializadas e Procedimentos Cirúrgicos na modalidade ambulatorial. Os procedimentos são: endoscopia (alta e baixa), hemoterapia (transfusões), imunologia (testes e vacinas), medicina nuclear, cirurgias ambulatoriais, quimioterapia (APAC), sedação e terapia de substituição renal (diálise peritoneal e hemodiálise). A aferição é realizada através do somatório dos procedimentos constantes na Tabela Unificada SUS, dos procedimentos a seguir descritos:</p> <table border="1" data-bbox="231 1832 805 2060"> <thead> <tr> <th>GRUPO</th> <th>SUB-GRUPO</th> <th>FORMA DE ORGANIZAÇÃO</th> <th>OBSERVAÇÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">02</td> <td>01</td> <td>01</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td>08</td> <td>Todas</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td>09</td> <td>Todas</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>01</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">03</td> <td>03</td> <td>02/ 03/ 06/ 07/ 08/ 09</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td>04</td> <td>01/ 07/ 08</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td>05</td> <td>01</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td>06</td> <td>Todas</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td>09</td> <td>01/ 02/ 09</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td>04</td> <td>Todos, exceto 14</td> <td>Todas</td> <td>Modalidade 01 (Ambulatorial)</td> </tr> </tbody> </table>	GRUPO	SUB-GRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	OBSERVAÇÃO	02	01	01	---	08	Todas	---	09	Todas	---	10	01	---	03	03	02/ 03/ 06/ 07/ 08/ 09	---	04	01/ 07/ 08	---	05	01	---	06	Todas	---	09	01/ 02/ 09	---	04	Todos, exceto 14	Todas	Modalidade 01 (Ambulatorial)	<p><b>Grupo IV - Exames por Métodos Gráficos</b> Exames de métodos gráficos são exames que utilizam gráficos e dados para avaliar as funções do corpo e identificar possíveis alterações. Esses exames são realizados nos Laboratórios de provas funcionais (LPF) e incluem audiometria, eletrocardiograma (ECG), eletroencefalograma (EEG), eletroneuromiografia (ENM), espirometria, holter, manometria, MAPA, pHmetria, polissonografia, potencial evocado, testes urodinâmicos, tilt teste e outros procedimentos sem código na tabela SIGTAP. A aferição é realizada através do somatório dos procedimentos constantes na Tabela Unificada SUS, dos procedimentos a seguir descritos:</p> <table border="1" data-bbox="837 1883 1394 1944"> <thead> <tr> <th>GRUPO</th> <th>SUB-GRUPO</th> <th>FORMA DE ORGANIZAÇÃO</th> <th>OBSERVAÇÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02</td> <td>11</td> <td>02 / 05 / 06 / 07 / 08 / 09</td> <td>---</td> </tr> </tbody> </table>	GRUPO	SUB-GRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	OBSERVAÇÃO	02	11	02 / 05 / 06 / 07 / 08 / 09	---
GRUPO	SUB-GRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	OBSERVAÇÃO																																											
02	01	01	---																																											
	08	Todas	---																																											
	09	Todas	---																																											
	10	01	---																																											
03	03	02/ 03/ 06/ 07/ 08/ 09	---																																											
	04	01/ 07/ 08	---																																											
	05	01	---																																											
	06	Todas	---																																											
	09	01/ 02/ 09	---																																											
04	Todos, exceto 14	Todas	Modalidade 01 (Ambulatorial)																																											
GRUPO	SUB-GRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	OBSERVAÇÃO																																											
02	11	02 / 05 / 06 / 07 / 08 / 09	---																																											

<p><b>Grupo V - Exames Laboratoriais</b></p> <p>Este grupo é composto por extensa gama de exames de análises clínicas. Os exames de análises clínicas analisam amostras biológicas, incluindo líquidos nobres como o líquido, para avaliar a condição de saúde dos pacientes, sendo fundamentais para o diagnóstico, tratamento, monitoramento e prevenção. No grupo V estão incluídos os exames de microbiologia e anatomopatológicos, que utilizam diferentes metodologias e avançadas tecnologias.</p> <p>A aferição é realizada através do somatório dos procedimentos constantes na Tabela Unificada SUS, dos procedimentos a seguir descritos:</p> <table border="1" data-bbox="288 1086 735 1223"> <thead> <tr> <th>GRUPO</th> <th>SUB-GRUPO</th> <th>FORMA DE ORGANIZAÇÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">02</td> <td>02</td> <td>Todas</td> </tr> <tr> <td>03</td> <td>Todas</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td></td> <td>14</td> <td>01</td> </tr> </tbody> </table>	GRUPO	SUB-GRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	02	02	Todas	03	Todas	12	01	13	01		14	01	<p><b>Grupo VI – Exames de Bioimagem</b></p> <p>A bioimagem utiliza técnicas de imagem para obtenção de imagens detalhadas dos órgãos, tecidos e estruturas do corpo, auxiliando no diagnóstico e tratamento de diversas condições e doenças. Há diversos tipos de técnicas de bioimagem disponíveis no HCB e cada uma apresenta características e aplicações específicas. Esse grupo contempla: raio-x telecomandado, tomografia, ultrassom, ecocardiograma, ressonância magnética, cintilografia e doppler transcraniano (DTC).</p> <p>A aferição é realizada através do somatório dos procedimentos constantes na Tabela Unificada SUS, dos procedimentos a seguir descritos:</p> <table border="1" data-bbox="887 1137 1334 1254"> <thead> <tr> <th>GRUPO</th> <th>SUB-GRUPO</th> <th>FORMA DE ORGANIZAÇÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">02</td> <td>04</td> <td>Todas</td> </tr> <tr> <td>05</td> <td>Todas</td> </tr> <tr> <td>06</td> <td>Todas</td> </tr> <tr> <td>07</td> <td>Todas</td> </tr> </tbody> </table>	GRUPO	SUB-GRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	02	04	Todas	05	Todas	06	Todas	07	Todas
GRUPO	SUB-GRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO																										
02	02	Todas																										
	03	Todas																										
	12	01																										
	13	01																										
	14	01																										
GRUPO	SUB-GRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO																										
02	04	Todas																										
	05	Todas																										
	06	Todas																										
	07	Todas																										
<p><b>Grupo VII – Internação Hospitalar</b></p> <p>As internações em clínica pediátrica serão aferidas pelo número de saídas hospitalares (por alta, transferência ou óbito), na modalidade 02 (Hospitalar/AIH).</p> <p>A aferição é realizada através do somatório dos procedimentos constantes na Tabela Unificada SUS, na modalidade 02 (Hospitalar/AIH), referentes aos procedimentos listados no Termo Aditivo nº 56 (item 11.1.8), mensurados de acordo com a competência do mês de faturamento, considerando a alta hospitalar ou administrativa.</p> <p>Ressalta-se que a alta administrativa é adotada em casos de pacientes de longa permanência, com a finalidade de possibilitar o encerramento da AIH dentro dos prazos estabelecidos pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) para apresentação da produção, permitindo a abertura de nova autorização para continuidade da internação quando necessário.</p>	<p><b>Grupo VIII – Diárias de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)</b></p> <p>A diária de unidade de terapia intensiva compreende todas as ações necessárias à manutenção da vida do paciente potencialmente grave ou com descompensação de um ou mais sistemas orgânicos em leito dotado de sistema de monitorização contínua e que com o suporte e tratamento intensivos tenha possibilidade de se recuperar.</p> <p>Inclui assistência médica e de enfermagem durante as 24 horas ininterruptas, com recursos humanos especializados, com equipamentos específicos próprios e outras tecnologias destinadas a diagnóstico e tratamento. Estes pacientes requerem também assistência laboratorial e radiológica ininterrupta.</p> <p>Diária de UTI é sinônimo de paciente-dia em UTI. Consiste na medida da assistência prestada a um paciente internado na UTI durante o período de 1 dia hospitalar, ou seja, é o volume de pacientes que estão pernitando na UTI em cada dia, independente do horário de admissão e desconsiderando-se o dia de saída. Para o cálculo do censo diário, utilizar a contagem de pacientes às 00:00h de cada dia.</p> <p>As Diárias de internação em Unidade de Terapia Intensiva são aferidas por dia de uso, pelo somatório dos procedimentos informados na AIH por meio dos códigos 08.02.01.007-5 (diária de unidade de terapia intensiva em pediatria (UTI III),</p>																											

	e 08.02.01.015-6 (diária de unidade de terapia intensiva em pediatria (UTI II), no campo da AIH destinado a informação de procedimentos especiais, na dependência da classificação definida para a UTI do HCB.
<p><b>Grupo IX – Cirurgias</b></p> <p>As Cirurgias realizadas são aferidas pelo conjunto dos códigos do grupo 04 (procedimentos cirúrgicos). Para aferição de cumprimento da meta são contabilizados os procedimentos secundários oriundos de procedimentos sequenciais.</p> <p>Procedimentos sequenciais correspondem a atos cirúrgicos com vínculo de continuidade, interdependência e complementaridade, realizado em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, devido à mesma doença, executadas através de única via ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo anestésico.</p> <p>Cirurgias definidas na tabela SIGTAP, como procedimentos de média a alta complexidade, na modalidade de atendimento hospitalar, que tem como instrumento de registro a AIH.</p> <p>Quando tais procedimentos cirúrgicos são realizados há necessidade de internação hospitalar para observação e recuperação do paciente.</p> <p>O 56º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019 estabelece a divisão do Grupo IX em duas fases distintas:</p> <p>Fase 1: período anterior à ampliação das salas de cirurgia pediátrica;</p> <p>Fase 2: período posterior à ampliação das salas de cirurgia pediátrica.</p> <p>Ressalta-se que, até o momento, não houve a ampliação das salas de cirurgia pediátrica, tema que permanece em discussão junto à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).</p>	<p><b>Grupo X – Transplantes de Órgãos</b></p> <p>Esse grupo é composto por procedimentos pré e pós transplante, bem como pelo transplante propriamente dito.</p> <p>Podem ser realizados transplantes de medula óssea (células hematopoiéticas), com células oriundas do próprio doador (modalidade autóloga) ou de outro doador parente (aparentado) ou não (não aparentado). O HCB possui habilitação para todas as modalidades de transplante de medula óssea.</p> <p>Conforme a tabela SIGTAP, o transplante de órgãos sólidos também compõe esse grupo e pode ser feito com órgão de doador e receptor vivo (intervivos) ou por meio de doador cadáver, sendo o receptor selecionado pela lista única gerenciada pela CNCDO. Todavia, o HCB ainda não realiza transplantes de órgãos sólidos.</p> <p>Este grupo inclui também os procedimentos direcionados ao doador, como exames, avaliação médica e internação para observação após coleta de células.</p> <p>Os transplantes realizados são aferidos pelos procedimentos realizados do Procedimentos do Grupo 05 (Transplantes de órgãos, tecidos e células)</p> <p>Subgrupo 05 (Transplantes de órgãos, tecidos e células)</p> <p>Forma de Organização: Todas</p>

## RESULTADOS

A seguir, apresenta-se a produção quantitativa registrada no mês de abril de 2026:

Grupos	Unidade de medida	Abril de 2026					
		Meta	Realizado	% Realizado	Metas Pontos	Realizado Pontos	
Assistência Ambulatorial	<b>GRUPO I</b> Consultas Médicas de Especialidades	Consultas	7.347	7.370	100,3%	45	45
	<b>GRUPO II</b> Consultas e Procedimentos de Assistência Complementar Essencial	Consultas / Procedimentos	6.158	6.536	106,1%	25	27
	<b>GRUPO III</b> Procedimentos Especializados	Diversos	1.551	1.656	106,8%	210	224
	<b>GRUPO IV</b> Exames por Métodos Gráficos	Exames com Código Sigtap	NA	633	NA		
		Sem Código Sigtap		15			
		<b>Exames Totais</b>	<b>895</b>	<b>648</b>	<b>72,4%</b>	<b>40</b>	<b>29</b>
	<b>GRUPO V</b> Exames Laboratoriais	Exames com Código Sigtap	NA	29.680	NA		
Sem Código Sigtap		704					
<b>Exames Totais</b>		<b>31.012</b>	<b>30.384</b>	<b>98,0%</b>	<b>85</b>	<b>83</b>	
<b>GRUPO VI</b> Exames de Bioimagem	<b>Exames Totais</b>	<b>2.216</b>	<b>2.042</b>	<b>92,1%</b>	<b>40</b>	<b>37</b>	
Assistência Hospitalar	<b>GRUPO VII</b> Internação Hospitalar	Procedimentos realizados aferidos em AIHs	660	626	94,2%	200	188
	<b>GRUPO VIII</b> Diárias de UTI	Diárias	1141	1.351	118,4%	240	284
	<b>GRUPO IX</b> Cirurgias	Cirurgias	325	276	85,8%	100	86
	<b>GRUPO X</b> Transplantes de Órgãos	Transplantes	2	3	150,0%	15	23
<b>Total</b>			<b>51.307</b>	<b>50.892</b>	<b>99,2%</b>	<b>1.000</b>	<b>1.026</b>

Além dos procedimentos realizados em regime ambulatorial, destacados nos grupos III, IV, V e VI, também foram executados procedimentos em regime de internação, conforme quantitativos abaixo:

Grupo III - Procedimentos especializados: 1.456

Grupo IV – Exames por métodos gráficos: 140

Grupo V – Exames laboratoriais: 22.701

Grupo VI – Exames de bioimagem: 1.881

Apresenta-se abaixo os resultados consolidados do 1º quadrimestre de 2026, compreendendo os meses de janeiro, fevereiro, março e abril:

Grupos	Unidade de medida	1º quadrimestre de 2026					
		Meta	Realizado	% Realizado	Meta Pontos	Realizado Pontos	
Assistência Ambulatorial	<b>GRUPO I</b> Consultas Médicas de Especialidades	Consultas	29.388	28.859	98,2% (1)	45	44
	<b>GRUPO II</b> Consultas e Procedimentos de Assistência Complementar Essencial	Consultas / Procedimentos	24.632	25.959	105,4%	25	26
	<b>GRUPO III</b> Procedimentos Especializados	Diversos	6.204	6.369	102,7%	210	216
	<b>GRUPO IV</b> Exames por Métodos Gráficos	Exames com Código Sigtap	NA	2.838	NA		
		Sem Código Sigtap		55			
		<b>Exames Totais</b>	<b>3.580</b>	<b>2.893</b>	<b>80,8% (2)</b>	<b>40</b>	<b>32</b>
	<b>GRUPO V</b> Exames Laboratoriais	Exames com Código Sigtap	NA	119.884	NA		
		Sem Código Sigtap		3.029			
		<b>Exames Totais</b>	<b>124.048</b>	<b>122.913</b>	<b>99,1% (3)</b>	<b>85</b>	<b>84</b>
	<b>GRUPO VI</b> Exames de Bioimagem	<b>Exames Totais</b>	<b>8.864</b>	<b>8.545</b>	<b>96,4% (4)</b>	<b>40</b>	<b>39</b>

Assistência Hospitalar	<b>GRUPO VII Internação Hospitalar</b>	<b>Procedimentos realizados afetados em AIHs</b>	<b>2.640</b>	<b>2.361</b>	<b>89,4% (5)</b>	<b>200</b>	<b>179</b>
	<b>GRUPO VIII Diárias de UTI</b>	<b>Diárias</b>	<b>4.563</b>	<b>4.948</b>	<b>108,4%</b>	<b>240</b>	<b>260</b>
	<b>GRUPO IX Cirurgias</b>	<b>Cirurgias</b>	<b>1.300</b>	<b>1.155</b>	<b>88,8% (6)</b>	<b>100</b>	<b>89</b>
	<b>GRUPO X Transplantes de Órgãos</b>	<b>Transplantes</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>162,5%</b>	<b>15</b>	<b>24</b>
<b>Total</b>			<b>205.227</b>	<b>329.821</b>	<b>160,7%</b>	<b>1.000</b>	<b>994</b>

- (1) O resultado do Grupo I, apurado no 1º quadrimestre de 2026, ficou abaixo da meta estabelecida em razão de fatores alheios à governabilidade do ICIPE/HCB, dentre os quais destacam-se: (a) a suspensão de serviços hospitalares, incluindo consultas médicas, nos primeiros oito dias de janeiro, em decorrência da ausência de repasse financeiro ao HCB pela SES-DF; (b) a menor quantidade de dias úteis no mês de fevereiro (18 dias úteis); e (c) a ocorrência de dois feriados no mês de abril (dias 03 e 21), além de ponto facultativo decretado pelo GDF, que impactou diretamente a força de trabalho dos médicos cedidos e, conseqüentemente, o quantitativo de consultas médicas realizadas.
- (2) O resultado do Grupo IV, apurado no 1º quadrimestre de 2026, ficou abaixo da meta estabelecida em razão da redução significativa na realização de exames do laboratório de neurologia, decorrente da diminuição da equipe técnica especializada responsável pela execução dos exames, o que demandou a abertura de novo processo seletivo para recomposição da equipe. Ademais, houve suspensão da realização de exames de Holter devido à ausência de profissional especializado para análise e emissão dos respectivos laudos. Para mitigação do impacto, foi celebrado, em março de 2026, contrato com clínica terceirizada especializada na emissão de laudos de exames gráficos em cardiologia.
- (3) O resultado do Grupo V, apurado no 1º quadrimestre de 2026, ficou abaixo da meta estabelecida em razão de fatores alheios à governabilidade do ICIPE/HCB, dentre os quais: (a) a suspensão de serviços hospitalares, incluindo consultas médicas e exames laboratoriais regulados em panorama 3, nos primeiros oito dias de janeiro, em decorrência da ausência de repasse financeiro ao HCB pela SES-DF; (b) a menor quantidade de dias úteis no mês de fevereiro (18 dias úteis); e (c) a ocorrência de dois feriados no mês de abril (dias 03 e 21), além de ponto facultativo decretado pelo GDF, que impactou diretamente a atuação dos médicos cedidos e, conseqüentemente, o quantitativo de consultas médicas realizadas. Ressalta-se que a redução no volume de consultas médicas repercute diretamente na diminuição da solicitação e execução de exames diagnósticos.
- (4) O resultado do Grupo VI, apurado no 1º quadrimestre de 2026, ficou abaixo da meta estabelecida em razão de fatores alheios à governabilidade do ICIPE/HCB, dentre os quais: (a) a suspensão de serviços hospitalares, incluindo consultas médicas e exames de imagem regulados em panorama 3, nos primeiros oito dias de janeiro, em decorrência da ausência de repasse financeiro ao HCB pela SES-DF; (b) a menor quantidade de dias úteis no mês de fevereiro (18 dias úteis); (c) a ocorrência de dois feriados no mês de abril (dias 03 e 21), além de ponto facultativo decretado pelo GDF, que impactou diretamente o quantitativo de consultas médicas realizadas; (d) a indisponibilidade de dois aparelhos de raio-X nos meses de fevereiro, março e abril de 2026, em razão da necessidade de manutenção corretiva com substituição de peças, considerando tratar-se dos primeiros equipamentos adquiridos pelo HCB; e (e) o encerramento, em fevereiro de 2026, do contrato complementar com empresa externa responsável pela realização de exames de ressonância magnética. Ressalta-se que a redução

no volume de consultas médicas repercute diretamente na diminuição da solicitação e execução de exames diagnósticos.

- (5) O resultado do Grupo VII, apurado no 1º quadrimestre de 2026, ficou abaixo da meta estabelecida em razão da suspensão de serviços hospitalares, incluindo internações em enfermaria e UTI, até o dia 08/01/2026. A suspensão decorreu da ausência de repasse de recursos financeiros ao HCB pela SES-DF.
- (6) O resultado do Grupo IX, apurado no 1º quadrimestre de 2026, ficou abaixo da meta estabelecida em razão dos seguintes fatores: (a) suspensão de serviços hospitalares, incluindo cirurgias eletivas, até o dia 08/01/2026, motivada pela ausência de repasse de recursos financeiros ao HCB pela SES-DF; (b) redução do número de cirurgias eletivas no mês de fevereiro, em decorrência dos feriados e da menor quantidade de dias úteis; e (c) suspensão, a partir de abril, das cirurgias eletivas não essenciais, em atendimento à solicitação da SES-DF, formalizada por meio do Ofício nº 2776/2026 – SES/GAB, para ampliação dos leitos de UTI regulados em panorama 3 destinados ao atendimento de casos de doenças respiratórias graves durante o período de sazonalidade.

No 1º quadrimestre, além dos procedimentos realizados em regime ambulatorial, destacados nos grupos III, IV, V e VI, também foram executados procedimentos em regime de internação, conforme quantitativos abaixo:

Grupo III - Procedimentos especializados: 6.097

Grupo IV – Exames por métodos gráficos: 559

Grupo V – Exames laboratoriais: 85.708

Grupo VI – Exames de bioimagem: 6.939

## RETIFICAÇÕES

Mês	Indicador	Dado informado	Dado correto	Justificativa
Janeiro/2026	<b>Grupo II Consultas e Procedimentos de Assistência Complementar Essencial</b>	Realizado 6.545	<b>Realizado 6.547</b>	O dado foi enviado antes do fechamento do faturamento
	<b>Grupo IV Exames por Métodos Gráficos</b>	Realizado 719	<b>Realizado 727</b>	O dado foi enviado antes do fechamento do faturamento
	<b>Grupo V Exames Laboratoriais</b>	Realizado 29.687	<b>Realizado 29.686</b>	Exames laudados após o envio do Relatório
	<b>Grupo VI Exames de Bioimagem</b>	Realizado 2.227	<b>Realizado 2.246</b>	Incluído o exame de Videodeglutograma, antes não contabilizado por ausência de código SIGTAP
	<b>Grupo VII Internação Hospitalar</b>	Realizado 547	<b>Realizado 514</b>	Ajustado para aferir na data da competência final da AIH, conforme a SES contabiliza
	<b>Grupo VIII Diárias de UTI</b>	Realizado 1.180	<b>Realizado 1.081</b>	Ajustado para aferir na data da competência final da AIH, conforme a SES contabiliza
	<b>Grupo IX Cirurgias</b>	Realizado 257	<b>Realizado 243</b>	Ajustado para aferir na data da competência final da AIH, conforme a SES contabiliza

Fevereiro/2026	<b>Grupo IV Exames por Métodos Gráficos</b>	Realizado 679	<b>Realizado 687</b>	O dado foi enviado antes do fechamento do faturamento
	<b>Grupo V Exames Laboratoriais</b>	Realizado 26.511	<b>Realizado 27.253</b>	Exames laudados após o envio do Relatório
	<b>Grupo VI Exames de Bioimagem</b>	Realizado 2.089	<b>Realizado 2.102</b>	Incluído o exame de Videodeglutograma, antes não contabilizado por ausência de código SIGTAP
	<b>Grupo VII Internação Hospitalar</b>	Realizado 573	<b>Realizado 569</b>	Ajustado para aferir na data da competência final da AIH, conforme a SES contabiliza
	<b>Grupo VIII Diárias de UTI</b>	Realizado 1.028	<b>Realizado 1.015</b>	Ajustado para aferir na data da competência final da AIH, conforme a SES contabiliza
	<b>Grupo IX Cirurgias</b>	Realizado 244	<b>Realizado 294</b>	Ajustado para aferir na data da competência final da AIH, conforme a SES contabiliza
Março/2026	<b>Grupo VI Exames de Bioimagem</b>	Realizado 2.142	<b>Realizado 2.155</b>	Incluído o exame de Videodeglutograma, antes não contabilizado por ausência de código SIGTAP
	<b>Grupo VII Internação Hospitalar</b>	Realizado 649	<b>Realizado 652</b>	Ajustado para aferir na data da competência final da AIH, conforme a SES contabiliza
	<b>Grupo VIII Diárias de UTI</b>	Realizado 1.521	<b>Realizado 1.501</b>	Ajustado para aferir na data da competência final da AIH, conforme a SES contabiliza
	<b>Grupo IX Cirurgias</b>	Realizado 329	<b>Realizado 342</b>	Ajustado para aferir na data da competência final da AIH, conforme a SES contabiliza

Conforme estipulado na cláusula 11.1.1.II do Contrato de Gestão nº 076/2019 "os procedimentos realizados e necessários à assistência, que não possuam códigos equivalentes na Tabela Unificada do SUS, serão incorporados à produção do Hospital, de acordo com o grupo assistencial ao qual pertencem, e serão detalhados no Relatório Mensal de Produção." e em atendimento ao solicitado no Ofício 34/2021-SES/GAB/CGCSS/DAQUA/GATCG, datado de 27/05/2021, encaminha-se a relação de exames realizados no mês, organizados por métodos gráficos - Grupo IV (**anexo 2**) e exames laboratoriais - Grupo V (**anexo 3**), cujos códigos não constam na tabela SIGTAP e que foram contabilizados nas respectivas metas quantitativas.

Fonte: Gerência de Controladoria.

# 8

## Metas Qualitativas

As metas qualitativas estão divididas em 10 grupos, que mensuram o desempenho médico-assistencial, o alcance dos objetivos organizacionais e a eficácia administrativa, conforme previsto na cláusula 11.3. do 56º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019.

Adicionalmente, a Cláusula 11.5, incisos III a VII, define os parâmetros para avaliação do cumprimento das metas qualitativas. Para esse fim, considera-se o percentual de execução de cada indicador em relação às metas previstas no Anexo IV, mediante regra de três simples. Nos indicadores com polaridade “quanto maior, melhor”, aplica-se proporcionalidade direta; já naqueles com polaridade “quanto menor, melhor”, aplica-se proporcionalidade inversa.

A pontuação de cada indicador é atribuída de forma proporcional ao percentual de execução alcançado, tomando como referência as pontuações previstas no Anexo IV para 100% de cumprimento. O atendimento ao conjunto das metas qualitativas é verificado pelo somatório dos pontos obtidos em cada indicador, sendo a pontuação máxima mensal fixada em 1.000 pontos.

Caso a pontuação total das metas qualitativas seja inferior a 900 pontos, aplica-se desconto sobre 10% da parcela de custeio do período analisado, conforme disposto no Anexo V. Esse desconto, quando aplicável, poderá ser parcelado nos meses subsequentes à deliberação.

### ENTENDA OS INDICADORES QUALITATIVOS

<p><b>Grupo I - Satisfação dos familiares ou responsáveis de pacientes do hospital</b></p> <p>O indicador mede o percentual de familiares ou responsáveis que manifestam satisfação com o atendimento prestado pelo HCB, por meio de pesquisa estruturada aplicada ao longo da jornada do usuário. O HCB realiza, diariamente, visitas aos leitos conforme critérios de elegibilidade, com aplicação de questionário de satisfação que avalia a percepção do usuário quanto à qualidade dos serviços prestados nas seguintes categorias: ótimo, bom, satisfatório, ruim e insatisfeito.</p> <p>A pesquisa contempla acompanhantes de pacientes atendidos no ambulatório e na internação, considerando toda a jornada assistencial, desde a recepção, consulta médica e equipe multiprofissional</p>	<p><b>Grupo II - Satisfação dos Pacientes do hospital</b></p> <p>O indicador mensura o nível de satisfação das crianças e adolescentes atendidos pelo HCB, assegurando a escuta ativa do próprio paciente como protagonista do cuidado.</p> <p>A aferição é realizada por meio de formulário eletrônico específico, aplicado diariamente a pacientes com idade superior a 5 anos, em linguagem adequada à faixa etária.</p> <p>As categorias de avaliação são: Bom/Ótimo-Regular-Ruim/Péssimo</p> <p>Além da classificação do atendimento, as crianças e adolescentes têm espaço para registrar: O que mais gostam no hospital; e Sugestões do que pode melhorar.</p> <p>Esse formato permite captar percepções espontâneas e identificar oportunidades de</p>
---	--

<p>até os serviços de apoio, como a farmácia ambulatorial.</p> <p>Os gestores de cada área recebem, mensalmente, relatório analítico com os resultados segmentados, possibilitando monitoramento contínuo e implementação de melhorias direcionadas.</p> <p><b>Fórmula:</b> nº de questionários de familiares ou responsáveis de pacientes com avaliação BOM e ÓTIMO / nº de questionários de familiares ou responsáveis de pacientes que foram respondidos x 100.</p>	<p>aprimoramento sob a perspectiva direta do paciente.</p> <p>Trimestralmente, os resultados são analisados pelo Grupo de Propostas e Soluções, responsável por avaliar as principais oportunidades identificadas nas:</p> <p>Pesquisas de Satisfação; Ouvidoria; e Serviço de Relacionamento com o Usuário.</p> <p>Com base nessas análises, são desenvolvidas ações estratégicas voltadas ao aperfeiçoamento contínuo da jornada assistencial, reforçando o compromisso institucional com a humanização e a qualidade do atendimento.</p> <p><b>Fórmula:</b> nº questionários de pacientes com avaliações BOM e ÓTIMO / nº questionários de pacientes que foram respondidos x 100.</p>
<p><b>Grupo III - Ouvidoria</b></p> <p>A Ouvidoria do HCB atua como instrumento estratégico de participação social, transparência e aprimoramento contínuo dos serviços, assegurando ao cidadão o direito de manifestação e resposta qualificada.</p> <p>Considera-se como atendimento adequado o encaminhamento interno e a resposta conclusiva ao usuário no prazo de até 20 dias, sendo o período de apuração contabilizado do dia 20 de um mês ao dia 19 do mês subsequente.</p> <p>Canais de acesso: O funcionamento da Ouvidoria está regulamentado por normativo interno aprovado inicialmente em outubro de 2011, com atualizações periódicas. Os mecanismos de acesso disponíveis ao usuário são:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Atendimento presencial: sala da Ouvidoria, em dias úteis, das 9h às 12h e das 14h às 17h;</li> <li>o QRCode: disponível em pontos estratégicos do hospital, direcionando ao sistema Participa DF/OUV-DF para registro da manifestação;</li> <li>o Internet: por meio do site institucional (opção "Fale Conosco" - Ouvidoria), com redirecionamento ao sistema Participa DF/OUV-DF;</li> <li>o Telefone 162: canal oficial do Governo do Distrito Federal, com funcionamento de segunda a sexta-feira, das 7h às 21h, e aos sábados, domingos e feriados, das 8h às 18h, com ligação gratuita.</li> </ul> <p><b>Fórmula:</b> nº de manifestações respondidas no período / nº de manifestações recebidas no período x 100.</p>	<p><b>Grupo IV - Taxa de Infecção de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas</b></p> <p>O indicador mensura a proporção de pacientes submetidos a cirurgias limpas que apresentaram ISC relacionada ao procedimento.</p> <p>A ISC é caracterizada por infecção relacionada ao procedimento cirúrgico, ocorrida nos primeiros 30 dias após a cirurgia (considerando como 1º dia a data do procedimento), podendo envolver:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Tecidos superficiais (pele e tecido subcutâneo);</li> <li>o Tecidos profundos à incisão (fáscia e músculos);</li> <li>o Órgãos ou cavidades manipuladas durante o ato cirúrgico.</li> </ul> <p>Consideram-se cirurgias limpas aquelas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Realizadas em tecidos estéreis ou passíveis de descontaminação;</li> <li>o Sem processo infeccioso ou inflamatório local;</li> <li>o Com cicatrização por primeira intenção e sem drenagem aberta;</li> <li>o Sem penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário;</li> <li>o Sem colocação de implantes ou próteses.</li> </ul> <p>Não são considerados, para fins de confirmação diagnóstica, resultados de culturas coletadas por swab.</p> <p>Ressalta-se que secreção purulenta proveniente exclusivamente de drenos não caracteriza, isoladamente, ISC. Sinais clínicos (febre, hiperemia, dor, calor, calafrios) e laboratoriais (leucocitose, elevação de PCR ou VHS) são inespecíficos, mas podem indicar processo infeccioso.</p> <p>Para apuração do indicador, realiza-se busca ativa telefônica (busca fonada) 30 dias após o procedimento, contemplando todos os pacientes submetidos a cirurgias limpas no período.</p> <p>Nos casos identificados como suspeita de ISC, o paciente é orientado a comparecer para reavaliação com o cirurgião responsável e, quando necessário, com a equipe de Infectologia do HCB.</p> <p><b>Fórmula:</b> total de ISC nos últimos 12 meses / total de cirurgias limpas nos últimos 12 meses x 100.</p>
<p><b>Grupo V - Densidade de Incidência de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorialmente Confirmada (IPCSL) associada ao uso de cateter venoso central</b></p>	<p><b>Grupo VI - Taxa de Ocupação Hospitalar</b></p> <p>A Taxa de Ocupação Hospitalar é um indicador de desempenho que mensura o grau de utilização da capacidade instalada de leitos operacionais da</p>

<p>O indicador mensura a ocorrência de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorialmente Confirmada (IPCSL) associada ao uso de CVC, expressa por 1.000 pacientes-dia de exposição ao dispositivo.</p> <p>Considera-se CVC o cateter vascular inserido no coração, ou próximo a ele, ou em grandes vasos, com a finalidade de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Infusão de medicamentos ou nutrição parenteral;</li> <li>o Coleta de amostras sanguíneas;</li> <li>o Monitorização hemodinâmica.</li> </ul> <p>O monitoramento é realizado de forma contínua pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), com análise mensal e consolidação em média móvel dos últimos 12 meses, conforme previsto contratualmente.</p> <p><b>Fórmula:</b> nº de casos de IPCSL nos últimos 12 meses / nº de CVC-dia nos últimos 12 meses x 1.000</p>	<p>instituição, refletindo eficiência na gestão do acesso e do fluxo assistencial.</p> <p>Para o cálculo do indicador, consideram-se:</p> <p>1. Pacientes-dia Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar.</p> <p>É contabilizado a partir da data de admissão, independentemente do horário de entrada;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Não é considerado o dia da alta;</li> <li>o Não deve ser confundido com diária hospitalar (faturamento).</li> </ul> <p>2. Leitos-dia Corresponde à quantidade de leitos operacionais disponíveis para internação em determinado dia.</p> <p>Incluem-se:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Leitos ativos e disponíveis;</li> <li>o Leitos extras ocupados por período superior a 24 horas.</li> </ul> <p>O número de leitos-dia pode variar diariamente em função de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Bloqueio e desbloqueio de leitos;</li> <li>o Manutenção predial ou de mobiliário;</li> <li>o Utilização de leitos extras.</li> </ul> <p>Não são considerados como leitos-dia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Leitos de observação;</li> <li>o Leitos de recuperação pós-anestésica ou pós-operatória;</li> <li>o Leitos bloqueados por motivos transitórios.</li> </ul> <p>A ocupação operacional não considera como disponíveis leitos com bloqueio temporário.</p> <p>São condições que exigem bloqueio de leito: (1) admissão de pacientes que estavam internados em outra instituição de saúde há mais de 72 horas até resultado da cultura de vigilância, (2) pacientes que recebem cuidados domiciliares por equipe de homecare, (3) internação de pacientes colonizados por germes multirresistentes, (4) internação de pacientes com sintomáticos com quadro de infecção ou doença infectocontagiosa, (5) internação de pacientes com pais menores de idade que exigem presença de segundo acompanhante de maior que responda legalmente pelo paciente, entre outros como necessidade de manutenção estrutural e manutenção de equipamentos que compõem o leito, (6) pacientes com leucemia aguda em fase indutora ou reindutória devido intensa imunossupressão. O HCB conta em média, com 20 leitos bloqueados, pelos motivos acima citados, diariamente.</p> <p><b>Fórmula:</b> nº de pacientes-dia / nº de leitos-dia) x 100.</p>
<p><b>Grupo VII - Taxa de Ocupação Ambulatorial</b></p> <p>A Taxa de Ocupação Ambulatorial é um indicador que mensura o grau de utilização da capacidade instalada dos consultórios médicos, refletindo a eficiência na organização da agenda assistencial e no aproveitamento da estrutura física disponível.</p> <p>Para apuração do indicador, consideram-se:</p> <p>1. Turnos de consultórios ocupados-dia corresponde ao somatório dos turnos efetivamente utilizados (matutino e vespertino) em cada consultório do ambulatório, em cada dia útil do mês.</p> <p>Não são considerados, para fins de cálculo, como turnos de consultórios disponíveis, os dias de feriado</p>	<p><b>Grupo VIII - Média de Permanência Hospitalar</b></p> <p>A Média de Permanência Hospitalar é um indicador de eficiência assistencial que mensura o tempo médio de internação dos pacientes nas linhas de cuidado elegíveis, refletindo a resolutividade do atendimento, a efetividade do plano terapêutico e a adequada gestão do fluxo hospitalar.</p> <p>Para fins de cálculo o HCB não considera pacientes internados na UTI em Unidade de Transplante de Medula Óssea.</p> <p>Não são considerados no cálculo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Pacientes internados em UTI;</li> <li>o Pacientes transplantados;</li> </ul>

<p>ou ponto facultativo publicado no DODF.</p> <p>2. Turnos de consultórios disponíveis-dia representa a quantidade total de turnos disponíveis nos consultórios ambulatoriais em determinado período. A disponibilidade pode variar em razão de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Manutenções prediais ou de equipamentos;</li> <li>○ Inoperância temporária de consultórios;</li> <li>○ Ajustes operacionais na oferta de agendas.</li> </ul> <p><b>Fórmula:</b> nº de turnos de consultórios ocupados-dia / nº de turnos de consultórios disponíveis-dia x 100.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pacientes em cuidados paliativos;</li> <li>○ Internações em especialidades não contempladas nos critérios de inclusão.</li> </ul> <p><b>Fórmula:</b> total de pacientes-dia nos últimos 12 meses x total de saídas nos últimos 12 meses.</p>
<p><b>Grupo IX - Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial</b></p> <p>O indicador monitora o tempo médio decorrido entre a chegada do paciente à recepção do ambulatório e o início do atendimento médico, contemplando as etapas assistenciais que antecedem a consulta. Embora o indicador seja denominado "tempo médio de espera", ressalta-se que o atendimento do paciente inicia-se no momento da sua chegada à instituição.</p> <p>Entre a recepção e o atendimento médico, o paciente pode passar por diversas etapas assistenciais, tais como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Conferência de agendamento e atualização cadastral;</li> <li>○ Abertura de atendimento em sistema na recepção;</li> <li>○ Acolhimento de enfermagem (verificação de sinais vitais e dados antropométricos);</li> <li>○ Realização de exames pré-consulta, quando aplicável (ex.: pacientes oncológicos, diabéticos ou cardiopatas);</li> <li>○ Aguardar liberação de resultados laboratoriais realizados no mesmo dia.</li> </ul> <p>Dessa forma, parte do tempo contabilizado no indicador corresponde a atividades assistenciais efetivas e não exclusivamente a tempo ocioso de espera, o que pode gerar interpretação equivocada caso analisado de forma isolada.</p> <p>Informa-se que a meta estabelecida para o indicador de 75 minutos foi definida considerando o tempo total de atendimento, sem a aplicação dos critérios de exclusão posteriormente descritos no TA, que prevê a exclusão da apuração os pacientes em atendimento na especialidade de Cardiologia e os pacientes submetidos a exames laboratoriais previamente à consulta.</p> <p><b>Fórmula:</b> soma do tempo de espera para atendimento dos pacientes admitidos para consulta / nº de pacientes admitidos para consulta (minutos).</p>	<p><b>Grupo X - Tempo médio para disponibilização de leito para internação</b></p> <p>O indicador mensura o tempo médio decorrido entre a solicitação formal de internação e a efetiva disponibilização do leito para ocupação pelo paciente, refletindo a eficiência do fluxo regulatório interno e da gestão de leitos.</p> <p>O cálculo do indicador considera:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervalo de tempo (t2 – t1) Corresponde ao tempo total, em minutos, entre: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ t1: horário da solicitação do leito ao Núcleo Interno de Regulação do HCB;</li> <li>○ t2: horário do deferimento formal da vaga ao solicitante, com sinalização de leito disponível para ocupação.</li> </ul> </li> <li>2. Somatório dos intervalos de tempo no período</li> </ol> <p>Soma de todos os intervalos (t2 – t1), em minutos, referentes às internações realizadas no mês.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Número total de pacientes internados no período</li> </ol> <p>Total de pacientes admitidos no mês, em panorama 1 (vagas reguladas pelo próprio HCB). A média é obtida pela razão entre o somatório dos intervalos de tempo e o número total de pacientes</p> <p><b>Fórmula:</b> soma do tempo entre a solicitação e sinalização de disponibilidade / nº de pacientes internados (minutos).</p>

## RESULTADOS

A seguir, apresenta-se a produção qualitativa registrada no mês de abril de 2026:

Indicador	Meta	Realizado	Pontos realizados
<b>Grupo I</b> <b>Satisfação dos familiares ou responsáveis de pacientes do hospital</b>	Garantir a satisfação dos familiares ou responsáveis de pacientes do hospital $\geq 75\%$ de bom e ótimo	<b>99,7%</b>	<b>100</b>
<b>Grupo II</b> <b>Satisfação dos pacientes do hospital</b>	Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do hospital $\geq 75\%$ de bom e ótimo	<b>95,1%</b>	<b>100</b>
<b>Grupo III</b> <b>Ouvidoria</b>	Receber, tramitar e responder ao cidadão $\geq 80\%$ das manifestações apresentadas no canal da ouvidoria, no período especificado	<b>91,0%</b>	<b>100</b>
<b>Grupo IV</b> <b>Taxa de Infecção de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas</b>	Manter a taxa de ISC cirurgias limpas dos <b>últimos 12 meses</b> $\leq 1\%$	<b>1,0%</b>	<b>100</b>
<b>Grupo V</b> <b>Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada (IPCSSL) associada ao uso de cateter venoso central</b>	Manter a densidade de IPCSSL nos <b>últimos 12 meses</b> inferior ou igual a 6/1.000 paciente/dia	<b>2,3%</b>	<b>100</b>
<b>Grupo VI</b> <b>Taxa de Ocupação Hospitalar</b>	Manter a média mensal de ocupação hospitalar $\geq 70\%$	<b>80,0%</b>	<b>100</b>
<b>Grupo VII</b> <b>Taxa de Ocupação Ambulatorial</b>	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos $\geq 75\%$	<b>87,7%</b>	<b>100</b>
<b>Grupo VIII</b> <b>Média de Permanência Hospitalar</b>	Manter a média de permanência hospitalar, nas linhas do cuidado clínico, cirúrgico e oncohematológica (enfermarias), $\leq 7,5$ dias, dos <b>últimos 12 meses</b>	<b>5,2 dias</b>	<b>100</b>
<b>Grupo IX</b> <b>Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial</b>	Manter o tempo médio de espera para atendimento ambulatorial $\leq 75$ minutos	<b>30 minutos</b>	<b>100</b>
<b>Grupo X</b> <b>Tempo médio para disponibilização de leito para internação</b>	Manter o tempo médio para disponibilização de leito para internação $\leq 40$ minutos	<b>37 minutos</b>	<b>100</b>
<b>Pontuação total</b>			<b>1.000</b>

## RETIFICAÇÕES

Mês	Indicador	Dado informado	Dado correto	Justificativa
Janeiro/2026	<b>Grupo IX</b> <b>Tempo Médio de Espera para Atendimento Ambulatorial</b>	72 minutos	<b>26 minutos</b>	A redução dos valores decorre da exclusão, na metodologia de apuração do indicador, dos pacientes em atendimento na especialidade de Cardiologia e daqueles submetidos à realização de exames laboratoriais previamente à consulta, em conformidade com as disposições estabelecidas no 56º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão
Fevereiro/2026		68 minutos	<b>29 minutos</b>	

# 9

## Serviços de Análises Clínicas e Laboratoriais

O HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas de laboratório da rede de saúde do DF (Lacen), que foram valorados em **R\$ 5.367,00**.

Apresenta-se abaixo a relação de exames realizados em abril de 2026:

CÓDIGO	TIPO DE EXAME	VALOR UN	QTE.	VALOR TOT
0202010015	Antígeno Galactomanana	R\$ -	6	R\$ -
0202030024	Contagem de Linfócitos CD4/CD8	R\$ 15,00	3	R\$ 45,00
-	Criptococcus no Líquor	R\$ -	4	R\$ -
0202080110	Cultura para BAAR	R\$ 5,63	6	R\$ 33,78
-	Cultura para Identificação de Fungos	R\$ 4,19	10	R\$ 41,90
-	Dengue IGM Sorologia	R\$ -	4	R\$ -
-	Dengue, PCR (Arbovirus, Pesquisa)	R\$ -	4	R\$ -
0202070050	Dosagem de Ácido Valpróico	R\$ 15,65	2	R\$ 31,30
0202070123	Dosagem de Barbituratos	R\$ 13,13	9	R\$ 118,17
0202070182	Dosagem de Ciclosporina	R\$ 58,61	79	R\$ 4.630,19
-	Dosagem de Vancomicina	R\$ -	35	R\$ -
-	Febre Maculosa	R\$ -	2	R\$ -
-	Fungos, Pesquisa (Micológico Direto)	R\$ -	10	R\$ -
-	Genexpert	R\$ -	2	R\$ -
-	HIV, Carga Viral	R\$ -	1	R\$ -
0202010015	Leishmaniose Teste Rápido	R\$ -	2	R\$ -
-	Leptospirose IGM	R\$ -	2	R\$ -
-	Painel Viroológico PCR Líquor	R\$ -	108	R\$ -
-	PCR para Chikungunya	R\$ -	2	R\$ -
0202030814	Pesquisa de Anticorpos IGG contra o vírus da Rubéola	R\$ 17,16	21	R\$ 360,36
0202030920	Pesquisa de Anticorpos IGM contra o vírus da Rubéola	R\$ 17,16	5	R\$ 85,80
0202030709	Pesquisa de Coccídios	R\$ 4,10	5	R\$ 20,50
-	Poliomavírus humano BK	R\$ -	5	R\$ -
-	Sorologia para Arbovírus Febre Amarela IGM	R\$ -	2	R\$ -
0213010585	Teste de Elisa IGG para identificação do vírus do Sarampo	R\$ -	14	R\$ -
-	Tuberculose - Teste Quantiferon - TB (IGRA)	R\$ -	15	R\$ -
		<b>Total - LACEN</b>	<b>358</b>	<b>R\$ 5.367,00</b>

### EXAMES LABORATORIAIS OFERTADOS À REDE SES-DF

Em abril de 2026, o HCB ofertou 1.160 exames laboratoriais às unidades da Rede SES-DF. Desses, foram efetivamente realizados 439 exames, conforme detalhado no **Anexo 4**, identificados por meio de ofício do HCB de comunicação à SES-DF, totalizando o valor de **R\$ 1.763,90**.

Verifica-se, portanto, uma taxa de absenteísmo de 62,2%, correspondente a 721 exames ofertados e não realizados.

Ressalta-se que, independentemente da efetiva realização, a disponibilização desses exames implica custos operacionais para o ICIPE/HCB, incluindo recursos humanos,

insumos, estrutura física e capacidade instalada, não havendo, contudo, reembolso por parte da SES-DF para tais procedimentos.

### **OUTROS EXAMES OFERTADOS À REDE SES-DF**

No mês de abril de 2026, o HCB disponibilizou às unidades da Rede SES-DF exames especializados, conforme detalhado a seguir:

<b>Ofertado SES/Ofício</b>	<b>Ofertado</b>	<b>Agendado</b>	<b>Realizado</b>	<b>Pacientes faltosos</b>
Eletrocardiograma (para o HMIB)	20	1	1	0
Manometria	4	2	2	0
Phmetria	5	0	0	1
Potencial Evocado Visual	10	0	0	0
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>

No que se refere aos exames ofertados por meio de ofício, foram disponibilizadas 39 vagas, das quais 3 foram agendadas e efetivamente realizadas.

<b>Ofertado SISREG</b>	<b>Ofertado</b>	<b>Agendado</b>	<b>Realizado</b>	<b>Pacientes Faltosos</b>	<b>Remarcados</b>	<b>Remanejados</b>
Ecocardiograma	74	74	30	44	0	0
Eletroencefalograma (EEG)	25	25	10	11	4	4
Eletroneuromiografia (ENMG)	2	1	0	0	1	1
Espirometria	69	69	52	17	0	0
Holter	2	2	1	1	0	0
MAPA	17	14	10	4	0	0
Potencial Evocado Auditivo	4	4	0	0	4	4
Ressonância Magnética	42	21	17	2	2	2
Tomografia	199	198	141	41	16	16
<b>Total</b>	<b>434</b>	<b>408</b>	<b>261</b>	<b>120</b>	<b>27</b>	<b>22</b>

No que se refere aos exames ofertados por meio do SISREG, foram disponibilizadas 434 vagas, das quais 408 foram agendadas e apenas 261 efetivamente realizadas, resultando em um absenteísmo de 36%.

Os dados evidenciam um volume expressivo de absenteísmo, com impacto direto sobre a eficiência da utilização da capacidade instalada da unidade.

Ressalta-se que, independentemente da realização dos exames, a disponibilização dessas vagas implica custos para o ICIPE/HCB, envolvendo recursos humanos especializados, insumos, equipamentos de alta complexidade e infraestrutura operacional, não havendo, contudo, reembolso por parte da SES-DF para tais procedimentos.

*Fonte: Diretoria de Práticas Assistenciais*

# 10 Indicadores de UTI

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em sua Instrução Normativa nº 04, de 24 de fevereiro de 2010 resolveu "Em relação aos registros de avaliação de desempenho e do padrão de funcionamento global da UTI, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, exigidos no Capítulo II, Seção IX - Avaliação, Artigo 48 da RDC/ANVISA Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010, devem ser monitorados mensalmente...".

O HCB possui 58 leitos de UTI, sendo 22 gerenciados em panorama 1 e 36 gerenciados em panorama 3\*, distribuídos da seguinte forma:

- ❖ 10 leitos na UTI Peixe
- ❖ 10 leitos na UTI Estrela do Mar
- ❖ 20 leitos na UTI Cavalo Marinho
- ❖ 18 leitos na UTI Polvo

\*Em 24/04/2026, 4 leitos de UTI foram convertidos do Panorama 1 para o Panorama 3, em atendimento à solicitação da SES-DF, formalizada por meio do Ofício 2776 (200977817), para enfrentamento do período de sazonalidade de 2026.

## ENTENDA OS INDICADORES DE UTI / RESULTADOS

A seguir, apresenta-se a produção registrada no mês de abril de 2026:

<b>I - Taxa de ocupação operacional</b> <b>Fórmula:</b> nº pacientes-dia no mês / nº de leito-dia no mês x 100 <b>Memória de cálculo:</b> 1.576/58 x 100 <b>Resultado:</b> 90,6%	<b>II - Taxa de mortalidade absoluta</b> <b>Fórmula:</b> nº óbitos no mês / nº de saídas no mês (altas + óbitos + transferência interna) x 100 <b>Memória de cálculo:</b> 7/174 x 100 <b>Resultado:</b> 4,0%
<b>III - Taxa de mortalidade estimada</b> <b>Fórmula:</b> Taxa de Mortalidade estimada - <i>Pediatric Index of Mortality</i> - PIM 3. Nº de óbitos previstos no mês x nº de saídas no mês (altas + óbitos + transferência interna) x 100 <b>Memória de cálculo:</b> 0/174 x 100 <b>Resultado:</b> 0,0%	<b>IV - Tempo de permanência</b> <b>Fórmula:</b> nº pacientes-dia no mês / nº de saídas no mês (altas + óbitos + transferência interna) dias <b>Memória de cálculo:</b> 1.576/174 <b>Resultado:</b> 9,1 dias
<b>V - Taxa de reinternação em 24 horas</b> <b>Fórmula:</b> nº reinternação no mês / nº de saídas no mês (altas + óbitos + transferência interna) x 100 <b>Memória de cálculo:</b> 1/174 x 100 <b>Resultado:</b> 0,6%	<b>VI - Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)</b> <b>Fórmula:</b> nº de paciente-dia em PAV no mês / nº pacientes-dia em VM no mês x 1.000 <b>Memória de cálculo:</b> 0/872 x 1.000 <b>Resultado:</b> 0,0%
<b>VII - Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM)</b> <b>Fórmula:</b> nº pacientes-dia em VM no mês / nº pacientes-dia no mês x 100	<b>VIII - Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central</b>

<b>Memória de cálculo:</b> $872/1.576 \times 100$ <b>Resultado:</b> 55,3%	<b>Fórmula:</b> nº de casos novos-dia de IPCS no mês / nº pacientes-dia com cateter central-dia no mês x 1.000 <b>Memória de cálculo:</b> $4/1.046 \times 1.000$ <b>Resultado:</b> 3,8%
<b>IX - Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)</b> <b>Fórmula:</b> nº pacientes-dia com cateter venoso central no mês / nº pacientes-dia no mês x 100 <b>Memória de cálculo:</b> $1.046/1.576 \times 100$ <b>Resultado:</b> 66,4%	<b>X - Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical</b> <b>Fórmula:</b> nº de casos-dia de ITU no mês / nº pacientes-dia com SVD no mês x 1.000 <b>Memória de cálculo:</b> $0/218 \times 1.000$ <b>Resultado:</b> 0,0%
<b>XI - Taxa de utilização de sonda vesical de demora (SVD)</b> <b>Fórmula:</b> nº pacientes-dia com SVD no mês / nº pacientes-dia no mês x 100 <b>Memória de cálculo:</b> $218/1.576 \times 100$ <b>Resultado:</b> 13,8%	

Fonte: Diretoria de Práticas Assistenciais/Gerência de Controladoria.

# 11

## Visitas Domiciliares

As visitas domiciliares têm como objetivo principal proporcionar um acompanhamento mais próximo e humanizado aos pacientes em tratamento. Essas visitas são uma extensão do cuidado oferecido pelo ICIPE/HCB, realizadas 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.

Em abril de 2026 foram realizadas **4** visitas domiciliares a pacientes em diálise peritoneal.

*Fonte: Diretoria de Práticas Assistenciais/Gerência de Controladoria.*

# 12

## Registro Hospitalar de Câncer

Em abril de 2026 foram registrados **19** casos novos de câncer admitidos no HCB (tumores malignos e tumores benignos notificáveis), que alimentarão a base de dados nacional do Instituto Nacional de Câncer (INCA), conforme preconiza a legislação vigente.

Importante registrar que o INCA define que a inclusão de neoplasia de comportamento incerto ou tumores benignos fica a critério de cada instituição, inclusive na lista de tumores notificáveis. E recomenda cadastrar apenas os tumores que, baseando-se na constatação de patologista ou de especialista em Oncologia, tenham sido considerados pelo médico responsável como apresentando evolução clínica compatível com o comportamento das neoplasias malignas, seja pela agressividade local do tumor ou pela capacidade de apresentar recidivas, enquadrando-se, desse modo, em um grupo especial de tumores tratados com os recursos empregados para as neoplasias malignas (ref2. Manual do Registro Hospitalar de Câncer 2ª edição revista e atualizada em 2010, pág. 46, seção "*Critérios para seleção de casos a serem cadastrados e sua classificação para análise posterior*").

*Fonte: Diretoria de Práticas Assistenciais/Gerência de Controladoria.*

# 13

## Estatística de Óbitos

Em atendimento ao Ofício 1/2024 SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCG, de 5 de janeiro de 2024, apresenta-se a relação de óbitos ocorridos em abril de 2026:

Nº	Paciente	Unidade HCB	Idade	Sexo	Data do óbito	Observação
1	R. V. A.L	UTI POLVO	0 Anos 0 Meses e 21 Dias	Feminino	02/04/2026	
2	D.U.S.S	UTI POLVO	0 Anos 9 Meses e 1 Dias	Masculino	02/04/2026	
3	M.L.M.F	GAIVOTA	16 Anos 3 Meses e 17 Dias	Feminino	04/04/2026	
4	M.J.S.M	UTI POLVO	2 Anos 5 Meses e 30 Dias	Feminino	08/04/2026	
5	L.B.S	BALEIA	13 Anos 7 Meses e 10 Dias	Feminino	09/04/2026	
6	A.L.R.S	UTI PEIXE	1 Anos 1 Meses e 11 Dias	Feminino	20/04/2026	
7	M.J.S	UTI CM	2 Anos 11 Meses e 3 Dias	Feminino	21/04/2026	
8	L.A.C.J	UTI POLVO	0 Anos 3 Meses e 8 Dias	Masculino	22/04/2026	
9	N.S.G	UTI POLVO	1 Anos 7 Meses e 28 Dias	Masculino	24/04/2026	
10	V.A.F	GAIVOTA	12 Anos 3 Meses e 25 Dias	Masculino	25/04/2026	

Fonte: Diretoria de Práticas Assistenciais/Comissão de Revisão de Óbitos

# 14

## Desempenho e Qualidade

Os indicadores de desempenho e qualidade do ICIPE/HCB estão organizados em 7 grupos, destinados a mensurar a efetividade assistencial, a segurança do paciente, a eficiência operacional e o cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão.

### ENTENDA OS INDICADORES DE DESEMPENHO E QUALIDADE / RESULTADOS

A seguir, apresenta-se a produção registrada no mês de abril de 2026:

<p><b>I - Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (auditoria clínica)</b> <b>Fórmula:</b> nº itens conformes / nº total de itens do checklist x 100 <b>Memória de cálculo:</b> 7.744/8.303 x 100 <b>Resultado:</b> 93,3%</p>	<p><b>II - Taxa de eventos por grau de dano</b> <b>Fórmula:</b> nº de eventos sem dano + dano leve / nº total de eventos notificados x 100 <b>Memória de cálculo:</b> 124/555 x 100 <b>Resultado:</b> 22,3%</p> <p><b>Fórmula:</b> nº de eventos de dano moderado / nº total de eventos notificados x 100 <b>Memória de cálculo:</b> 8/555 x 100 <b>Resultado:</b> 1,4%</p> <p><b>Fórmula:</b> nº de eventos de dano grave / nº total de eventos notificados x 100 <b>Memória de cálculo:</b> 10/555 x 100 <b>Resultado:</b> 1,8%</p> <p><b>Fórmula:</b> nº de eventos com óbito / nº total de eventos notificados x 100 <b>Memória de cálculo:</b> 0/555 x 100 <b>Resultado:</b> 0,0%</p>
<p><b>III - Taxa de mortalidade hospitalar (≥24h)</b> <b>Fórmula:</b> nº de óbitos ≥ 24 horas / nº de saídas hospitalares (altas + óbitos + transferência) x 100 <b>Memória de cálculo:</b> 10/809 x 100 <b>Resultado:</b> 1,2%</p>	<p><b>IV - Taxa de absenteísmo em consultas médicas</b> <b>Fórmula:</b> nº de pacientes faltosos / nº total de consultas agendadas x 100 <b>Memória de cálculo:</b> 325/7.561 x 100 <b>Resultado:</b> 4,3%</p>
<p><b>V - Percentual de primeira consulta externa (PCE)</b> <b>Fórmula:</b> nº de primeira consulta externa / nº total de consultas médicas realizadas x 100 <b>Memória de cálculo:</b> 452/7.236 x 100 <b>Resultado:</b> 6,2%</p>	<p><b>VI - Taxa de absenteísmo em Primeira Consulta Externa (PCE)</b> <b>Fórmula:</b> nº pacientes faltosos / nº de consultas agendadas x 100 <b>Memória de cálculo:</b> 114/452 x 100 <b>Resultado:</b> 25,2%</p>
<p><b>VII - Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão</b> <b>Fórmula:</b> Pontos Realizados Produção Quantitativa / Pontos Orçados Produção Quantitativa <b>Memória de cálculo:</b> 1.026/1.000 <b>Resultado:</b> 102,6%</p>	

## RETIFICAÇÃO

Mês	Indicador	Dado informado	Dado correto
Março/2026	Taxa de eventos por grau de dano	<p><b>Fórmula:</b> nº de eventos sem dano + dano leve / nº total de eventos notificados x 100</p> <p><b>Memória de cálculo:</b> 198/583 x 100</p> <p><b>Resultado:</b> 34,0%</p> <p><b>Fórmula:</b> nº de eventos de dano moderado / nº total de eventos notificados x 100</p> <p><b>Memória de cálculo:</b> 34/583 x 100</p> <p><b>Resultado:</b> 5,8%</p> <p><b>Fórmula:</b> nº de eventos de dano grave / nº total de eventos notificados x 100</p> <p><b>Memória de cálculo:</b> 6/583 x 100</p> <p><b>Resultado:</b> 1,0%</p> <p><b>Fórmula:</b> nº de eventos com óbito / nº total de eventos notificados x 100</p> <p><b>Memória de cálculo:</b> 0/583 x 100</p> <p><b>Resultado:</b> 0,0%</p>	<p><b>Fórmula:</b> nº de eventos sem dano + dano leve / nº total de eventos notificados x 100</p> <p><b>Memória de cálculo:</b> 186/573 x 100</p> <p><b>Resultado:</b> 32,5%</p> <p><b>Fórmula:</b> nº de eventos de dano moderado / nº total de eventos notificados x 100</p> <p><b>Memória de cálculo:</b> 33/573 x 100</p> <p><b>Resultado:</b> 5,8%</p> <p><b>Fórmula:</b> nº de eventos de dano grave / nº total de eventos notificados x 100</p> <p><b>Memória de cálculo:</b> 6/573 x 100</p> <p><b>Resultado:</b> 1,0%</p> <p><b>Fórmula:</b> nº de eventos com óbito / nº total de eventos notificados x 100</p> <p><b>Memória de cálculo:</b> 0/573 x 100</p> <p><b>Resultado:</b> 0,0%</p>

Fonte: Gerência de Controladoria.

# 15

## Assistência Farmacêutica Ambulatorial

A Farmácia Ambulatorial do HCB tem como objetivo garantir o acesso seguro e contínuo a medicamentos e materiais de saúde destinados ao tratamento domiciliar dos pacientes acompanhados pela instituição, contribuindo para a adesão terapêutica e para a continuidade do cuidado após a alta ou atendimento ambulatorial. O serviço realiza a dispensação externa de medicamentos e insumos, mediante orientações aos pacientes e familiares, em conformidade com os protocolos assistenciais e normativas da SES-DF.

Conforme previsto no 73º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019-SES/DF, a SES-DF é responsável por garantir o suprimento dos medicamentos e materiais disponibilizados pela Farmácia Ambulatorial, de acordo com a Relação contida no anexo XI do Contrato de Gestão nº 076/2019. O termo aditivo também formaliza a manutenção da Farmácia Ambulatorial no âmbito do HCB, regulamentando o fluxo de fornecimento, aquisição e ressarcimento de medicamentos e materiais de saúde.

### FARMÁCIA AMBULATORIAL: MOVIMENTAÇÃO NO MÊS

Apresenta-se dados relativos à movimentação da Farmácia Ambulatorial em abril de 2026:

Item	nº/valor
<b>Valor de medicamentos adquiridos no mês, com recursos do Contrato de Gestão, para abastecimento da Farmácia Ambulatorial, para fins de ressarcimento pela SES-DF</b>	R\$ 11.002,50
Número de pacientes atendidos	2.792
Número de receitas aviadas	3.216
Número de itens dispensados	7.011
Número de unidades dispensadas (SES + HCB)	149.529
Número de unidades dispensadas com recursos do Contrato de Gestão	6.250
Valor dos itens dispensados adquiridos pela SES-DF	R\$ 182.822,22
Valor dos itens dispensados adquiridos pelo HCB	R\$ 91.916,56
Valor total dos itens dispensados pela Farmácia Ambulatorial do HCB	R\$ 274.738,78
Valor dos itens disponibilizados pela SES-DF	R\$ 925.851,62

### FARMÁCIA AMBULATORIAL: MEDICAMENTOS E MATERIAIS DISPENSADOS NO MÊS

Apresenta-se no **anexo 5** a relação dos **6.250** medicamentos e materiais dispensados pela Farmácia Ambulatorial no mês de abril de 2026, adquiridos pelo HCB com recursos do Contrato de Gestão.

## **FARMÁCIA AMBULATORIAL: ITENS ADQUIRIDOS NO MÊS PARA DISPENSAÇÃO**

Apresenta-se no **anexo 6** os itens adquiridos em abril de 2026, com recursos do Contrato de Gestão, para abastecimento da Farmácia Ambulatorial e dispensação a pacientes do HCB, no valor de **R\$ 11.002,50**.

Informa-se que, de acordo com nossos registros, existe uma pendência de repasse no valor de **R\$ 3.014.809,06** (30/04/2026) referente às requisições realizadas para o suprimento da Farmácia Ambulatorial durante a execução do Contrato de Gestão nº 076/2019. Essa informação pode ser verificada nos documentos relacionados aos processos SEI nº 04024-00001291/2025-11 e 04024-00001545/2025-09.

*Fonte: Diretoria Administrativa Financeira/Diretoria de Apoio Operacional.*



## **RESULTADOS ADMINISTRATIVOS**

# 16 IN TCDF Nº 2/2018

A Instrução Normativa nº 02/2018 do TCDF estabelece a obrigatoriedade da divulgação na internet de informações relacionadas à execução dos ajustes firmado pelo Governo do Distrito Federal com Organizações Sociais para gestão de unidades da rede pública de saúde.

Art. 1º A partir da entrada em vigor desta norma devem ser publicadas mensalmente no Portal da Transparência do Governo do Distrito Federal na internet ([www.transparencia.df.gov.br](http://www.transparencia.df.gov.br)) as informações constantes do Anexo Único da presente Instrução Normativa, pertinentes aos ajustes firmados com Organizações Sociais para gestão das unidades da rede pública de saúde no âmbito do Distrito Federal.

§ 1º As informações devem ser publicadas até o dia 15 do mês subsequente, na forma de tabelas, planilhas ou em outro formato que permita a respectiva exportação com extensão ".csv", considerando os dados relativos à execução contratual do mês anterior.

§ 2º No link para acesso às informações, devem constar a identificação da Organização Social (nome e CNPJ), o mês e o ano de referência, a data de disponibilização no Portal da Transparência e o órgão/setor responsável pela publicação.

Apresenta-se os dados para atendimento à Instrução Normativa-IN 02/2018 do TCDF:

## **Despesas (anexo 7)**

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.

## **Pessoal (anexo 8)**

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

## **Contratos (anexo 9)**

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

Além de constarem anexadas neste relatório, as planilhas acima citadas são enviadas, até o 10º dia útil do mês, por e-mail, em formato xls e csv, para [resende.carol@gmail.com](mailto:resende.carol@gmail.com) e [cgcss.gab@saude.df.gov.br](mailto:cgcss.gab@saude.df.gov.br), conforme solicitado no Ofício nº 3/2024 - SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019, 7 de março de 2024, e no Ofício nº 6/2025 - SES/GAB/CACGR-HCB-CONT-76-2019, de 3 de fevereiro de 2025.

# 17 Comissões

As comissões permanentes do HCB executaram regularmente suas atividades, conforme descrito abaixo:

Comissão	Periodicidade	Fev/26	Mar/26	Abr/26
<b>CEME</b> – Comissão de Ética Médica	Bimestral	NA	Realizada em abril/26	30/04
<b>CEN</b> – Comissão de Ética em Enfermagem	Trimestral	23/02	NA	NA
<b>CDME</b> – Comissão de Documentação Médica e Estatística	Bimestral	26/02	NA	10/04
<b>CEP</b> – Comitê de Ética em Pesquisa	11 x ao ano	03/02	07/03	07/04
<b>CCI</b> – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	26/02	26/03	23/04
<b>CIPA</b> – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	13/02	20/03	23/04
<b>CRO</b> – Comissão de Revisão de Óbitos	Bimestral	NA	04/03	NA
<b>CRPP</b> – Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Bimestral	26/02	NA	10/04
<b>EMTN</b> – Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	A cada 3 semanas	11/02	25/03	08/04
<b>CFTPS</b> – Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	10/02	10/03	07/04
<b>CPR</b> – Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	27/02	NA	24/04
<b>CIHDOTT</b> – Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	NA	NA	27/04
<b>CT</b> – Comitê Transfusional	Bimestral	NA	Realizada em abril/26	08/04
<b>CORESA</b> – Comissão de Residências em Saúde	3x por ano	09/02	NA	NA
<b>CB</b> – Comissão de Biossegurança	Anual	NA	NA	NA
Comissão de Gestão de Risco	Bimestral	25/02	NA	14/04
Comitê de <i>Compliance</i> do ICIPE	Trimestral	NA	NA	A ser realizada em maio/26
<b>CGRS</b> – Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Anual	NA	NA	Última reunião realizada no dia 28/11/2025

NA – Não se Aplica

Em atenção à Lei de Proteção de Dados (LGPD), ressalta-se que a documentação produzida pelas comissões, de cunho assistencial, tem acesso restrito (somente para autorizados) por apresentarem informações sensíveis relacionadas a pacientes e profissionais, como diagnósticos, revisões de óbito, situações de vulnerabilidade, sindicâncias encaminhadas aos comitês de ética, falhas de registro, eventos adversos e dados de doadores de órgãos para transplante, tendo seu conteúdo liberado somente para membros de cada comissão, nomeados por portaria.

# 18 AIH, APAC e BPA

O HCB registra, nos Sistemas de Informação do SUS, os dados de produção referentes a Autorização Internação Hospitalar (AIH), Autorização para Procedimento de Alta Complexidade (APAC) e Boletim de Produção Ambulatorial (BPA).

MS-DATASUS  
VERSÃO: 24.80

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01  
HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR  
PROTOCOLO DE REMESSA

PAG: 1  
APRESENTAÇÃO: 04 / 2026 DATA: 18/05/2026

CNES.....: 687661-7  
ESFERA ADM.....: PÚBLICO  
CPF DIR. CLÍNICO: 051.123.068-07  
TELEFONE.....: 3025-8350

Nº LOTE	QUANTIDADE	ESPECIALIDADE
00000001	167	01-CIRURGICO
00000002	487	07-PEDIATRICOS
<b>Total QTD:</b>		<b>654</b>

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hora: \_\_\_:\_\_\_:\_\_\_

**Reservado à Secretaria**

Motivo:

- ( ) Fora do Prazo
- ( ) Falta de Etiqueta
- ( ) Defeito Físico
- ( ) Bloqueado
- ( ) Cancelado / Não Cadastrado
- ( ) Inconsistência
- ( ) Divergência Conteúdo
- ( ) Processo OK

Integrado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Assinatura: \_\_\_\_\_  
Matrícula: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hora: \_\_\_:\_\_\_:\_\_\_

\*RELEXP - Bloco de Notas

Arquivo Editar Formatar Exibir Ajuda

\*\*\*\*\*Versao: 04.11  
MS/SAS/DATASUS/ SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS DATA COMP. 13/04/2026 RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA MAR/2026  
\*\*\*\*\*Versao banco : 202603a

ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

NOME : HOSP DA CRIANCA DE BRASILIA

SIGLA : HCB

CGC/CPF: 10942995000163

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

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

NOME : SECRETARIA DE SAUDE DO DISTRITO FEDERAL

ORGAO (M)UNICIPAL OU (E)STADUAL : E

Setor de Recebimento : \_\_\_\_\_ Data : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Carimbo e Assinatura : \_\_\_\_\_

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

NOME : PAHCB---.MAR

REGISTROS GRAVADOS : 005032

BPA(s) : 000076

CAMPO DE CONTROLE : 1296

(ENCAMINHAR ESTE RELATORIO JUNTAMENTE COM O ARQUIVO DE BPA(s) GERADO.)

\*RELEXP - Bloco de Notas

Arquivo Editar Formatar Exibir Ajuda

\*BDSIA202603a\*\*\*\*\*Versao 03.20\*  
MS/SAS/DATASUS/0301 SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS DATA COMP. 09/04/2026 RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA MAR/2026  
\*\*\*\*\*

Tabela : 202603a

ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

NOME : HOSP DA CRIANCA DE BRASILIA

SIGLA : HCB

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

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

SECRETARIA DE SAUDE DESTINO DOS A.P.A.C.(s)

SECRETARIA DE SAUDE DESTINO DOS A.P.A.C.(s)

NOME : SECRETARIA DE SAUDE DO DISTRITO FEDERAL

ORGAO (M)UNICIPAL OU (E)STADUAL : E

Setor de Recebimento : \_\_\_\_\_ Data : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Carimbo e Assinatura : \_\_\_\_\_

ARQUIVO DE APAC(s) GERADO

ARQUIVO DE APAC(s) GERADO

NOME : APHCB---.MAR

REGISTROS GRAVADOS : 00598

PAC(s) : 000193

IDENT. PROCESSAMENTO : 1-NORMAL  
2-CORRECAO  
3-SUBSTITUICAO

CAMPO CONTROLE DA REMESSA A SUBSTITUIR: \_\_\_\_\_  
DATA GERACAO DA REMESSA A SUBSTITUIR : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

CAMPO DE CONTROLE : 1505

(ENCAMINHAR ESTE RELATORIO JUNTAMENTE COM O DISQUETE DE APAC(s) GERADO.)



---

**GOVERNANÇA,  
COMPLIANCE E  
PROTEÇÃO DE DADOS**

---

# 19

## Governança, Compliance e Proteção de Dados

O ICIPE/HCB promove e fortalece sua cultura de integridade, com foco em iniciativas estruturantes nas áreas de compliance, proteção de dados e governança institucional. Essas frentes são fundamentais para garantir um ambiente ético, seguro e transparente, alinhado aos mais elevados padrões de conduta pública.

### **PROGRAMA DE INTEGRIDADE**

O Programa de Integridade do Icipe/HCB está em conformidade com o Decreto Distrital nº 40.388/2020 e o Decreto Federal nº 11.129/2022, garantindo o cumprimento das normas de governança corporativa e incorporando o princípio da Diversidade e Inclusão. Esta abordagem reflete o compromisso da instituição com a equidade e representatividade em todas as suas ações.

### **CÓDIGO DE CONDUTA**

O Código de Conduta reforça os valores éticos e a transparência na conduta organizacional, servindo como guia para orientar o comportamento de todos os colaboradores e parceiros.

### **COMITÊ DE INTEGRIDADE**

O Comitê de Integridade é formado por representantes estratégicos do hospital e desempenha um papel crucial na análise e investigação de denúncias recebidas pelos canais oficiais. Além disso, o Comitê promove a implementação do Código de Conduta e das políticas de integridade, além de propor ações preventivas e corretivas relacionadas à ética e ao compliance.

### **AÇÕES DE COMUNICAÇÃO E DESENVOLVIMENTO – INTEGRIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS**

No mês de abril de 2026, as ações compreenderam iniciativas estruturadas nas áreas de integridade, proteção de dados e comunicação institucional, consolidando a abordagem integrada de prevenção de riscos comportamentais, fortalecimento de controles e ampliação da cultura de conformidade no ICIPE/HCB.

No eixo de Integridade, foi divulgada nova edição da iniciativa “Dica do Mês – Integridade”, abordando o tema brindes, presentes e hospitalidade no ambiente de trabalho. A comunicação tratou de um tema frequentemente subestimado, mas com real potencial de configurar conflito de interesses e comprometer a imparcialidade nas relações institucionais.

A ação esclareceu, de forma objetiva, os critérios que diferenciam o que é aceitável do que pode representar risco ético: brindes institucionais de baixo valor, materiais promocionais distribuídos amplamente e convites com finalidade técnica ou educativa, alinhados ao interesse do hospital, foram identificados como situações permitidas; em contrapartida, presentes com valor relevante ou caráter pessoal, favores e cortesias que possam influenciar decisões e convites exclusivos com caráter de troca ou obrigação foram classificados como situações vedadas.

A comunicação também estimulou os funcionários a adotarem um raciocínio crítico preventivo, por meio de três perguntas-guia: se a aceitação seria confortável caso se tornasse pública; se poderia influenciar ou aparentar influenciar uma decisão profissional; e se estaria alinhada ao Código de Conduta institucional. Foram reforçados os canais de orientação disponíveis — liderança imediata e Gerência de Compliance e Riscos — e disponibilizado o acesso ao Código de Conduta do HCB para aprofundamento.

Sob a ótica de controle, a ação buscou mitigar riscos associados ao recebimento de vantagens indevidas nas relações com fornecedores, parceiros e terceiros, contribuindo para o fortalecimento das salvaguardas contra favorecimento e comprometimento da governança institucional.



Dica do Mês – Integridade. Tema: Brindes, presentes e hospitalidade (abr./2026).

No eixo de Proteção de Dados, a iniciativa “Pílula do Conhecimento – Proteção de Dados” abordou o tema exposição inadequada de documentos físicos como vetor de risco à privacidade. A mensagem central — “documento esquecido também é vazamento de dados” — destacou que a segurança da informação não se restringe ao ambiente digital, sendo igualmente crítica nos processos que envolvem documentos impressos.

A comunicação orientou sobre cuidados práticos: não deixar documentos com dados pessoais expostos sobre mesas ou áreas comuns; retirar imediatamente materiais da impressora; evitar o acúmulo de papéis com informações sensíveis no espaço de

trabalho; e utilizar obrigatoriamente o descarte seguro para documentos confidenciais — sendo que o descarte em lixeira comum já configura, por si só, uma falha de proteção de dados.

A ação foi estruturada em torno de um check-list de encerramento de turno, incentivando os funcionários a verificarem, antes de sair, se há documentos expostos na mesa, materiais esquecidos na impressora e se o descarte foi realizado corretamente.

Sob a ótica de controle, a iniciativa buscou reduzir a exposição a incidentes de privacidade decorrentes da negligência com documentos físicos, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e com as diretrizes institucionais de segurança da informação.



Pílula do Conhecimento – Proteção de Dados. Tema: Documento esquecido também é vazamento de dados (abr./2026).

## **NOTIFICAÇÃO SEGURA**

No mês de abril, o HCB divulgou material orientativo sobre o uso correto dos canais de notificação institucional. A ação partiu da identificação de um padrão recorrente de registros direcionados a canais inadequados, situação que compromete a agilidade na análise, gera retrabalho e dificulta a resolução efetiva das ocorrências.

O material esclareceu, de forma objetiva, a finalidade de cada canal disponível: o Notifique (acessível pela intranet e urnas nos setores), destinado a situações assistenciais, riscos ao paciente, falhas em processos ou incidentes — com ou sem dano; o Canal do Funcionário, voltado a sugestões, dúvidas, queixas e melhorias relacionadas ao ambiente de trabalho, com necessidade de identificação; a Ouvidoria ([participa.df.gov.br](http://participa.df.gov.br)), direcionada a pacientes, familiares e sociedade, de forma identificada ou anônima; e o Canal de Denúncias ([canaldedenuncia.com.br/hcb/](http://canaldedenuncia.com.br/hcb/)), reservado a situações graves de natureza ética — assédio, fraude, irregularidades e condutas incompatíveis com os valores institucionais — com garantia de confidencialidade e possibilidade de anonimato.

A ação reforçou que o uso correto de cada canal resulta em respostas mais rápidas, análises mais assertivas e soluções que chegam onde são necessárias, contribuindo tanto para a melhoria do ambiente de trabalho quanto para a segurança do paciente.



Notificação Segura – Qual canal usar? (abr./2026).

## **ATUALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS (PLT.0017)**

Em abril de 2026, foi publicada e comunicada institucionalmente a nova versão da Política de Privacidade e Proteção de Dados do HCB (PLT.0017). A atualização consolidou diretrizes, responsabilidades e boas práticas relacionadas ao tratamento de dados pessoais no hospital, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 (LGPD) e demais normativos aplicáveis.

A publicação foi comunicada a todos os funcionários por e-mail corporativo, com ênfase no caráter vinculante da política para todos os funcionários, terceiros e públicos internos, e na responsabilidade individual de cada profissional pelo uso adequado das informações.

A atualização reforça o compromisso institucional com a proteção das informações de pacientes, familiares e funcionários, e fortalece a governança de dados do hospital, alinhando os controles internos de privacidade às exigências regulatórias vigentes.

As ações de comunicação e desenvolvimento promovidas pelo HCB estão alinhadas aos pilares estruturantes do Programa de Integridade do ICYPE/HCB, contribuindo para o fortalecimento da cultura institucional de ética, transparência e responsabilidade.

De forma consolidada, as ações desenvolvidas no período demonstram avanço na integração entre comunicação, gestão de riscos e fortalecimento de controles, contribuindo para a consolidação da cultura de integridade, da governança institucional e da proteção de dados no ICYPE/HCB.

Fonte: Gerência de Compliance e Riscos.



---

**QUALIDADE E SEGURANÇA  
DO PACIENTE**

---

# 20 Qualidade e Segurança do Paciente

A Gestão da Qualidade do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) tem por finalidade promover a melhoria contínua dos processos institucionais, a padronização de procedimentos e a qualificação dos instrumentos normativos que orientam as práticas assistenciais e administrativas. Sua atuação abrange a gestão estratégica, a gestão por processos, a gestão documental, a gestão de projetos, auditorias internas, monitoramento de indicadores e avaliação de resultados, assegurando uma assistência qualificada, humanizada e resolutiva.

Os princípios de segurança e qualidade norteiam o processo decisório assistencial e administrativo, em conformidade com a legislação vigente e com padrões nacionais e internacionais de boas práticas.

## **AUDITORIA INTERNA**

No mês de abril, o HCB iniciou auditoria interna com foco na avaliação da conformidade dos processos assistenciais e administrativos frente aos requisitos institucionais e regulatórios, e com a atualização dos requisitos do manual da ONA na sua nova versão.

As auditorias foram estruturadas com abordagem sistemática, permitindo a identificação de oportunidades de melhoria, fortalecimento das práticas seguras e maior aderência aos padrões de qualidade. Os resultados subsidiam planos de ação direcionados e monitoramento contínuo dos processos críticos.

## **CAMPANHA NOTIFICAÇÃO SEGURA**

Em parceria com o Time do OKR 2 – Cultura e Clima Organizacional, foi realizada a Campanha de Notificação Segura, com o objetivo de fortalecer a cultura de segurança e incentivar a notificação de incidentes. A iniciativa promoveu a sensibilização das equipes quanto à importância do registro adequado dos eventos, destacando o papel da notificação como ferramenta essencial para aprendizado organizacional e prevenção de recorrências. Na abordagem aos profissionais foram utilizados meio lúdicos para abordar o tema, assim como educado quando aos demais canais de notificação.

## **APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DO 1º CICLO DO OKR**

Em abril de 2026, foi realizada a apresentação dos resultados do 1º ciclo do OKR, no formato de retrospectiva para o sponsor. O momento possibilitou a análise crítica dos

avanços alcançados, identificação de desafios e revisão de estratégias, promovendo maior maturidade na gestão por resultados e alinhamento entre as áreas envolvidas.

*Fonte: Gerência de Qualidade e Segurança do Pacientes.*



---

## ENSINO E PESQUISA

---

# 21

## Ensino e Pesquisa

O Contrato de Gestão nº 076/2019 estabelece que o HCB deve atuar "como polo de pesquisa científica, apoio, treinamento, formação e capacitação de profissionais de saúde de nível superior, cedidos ou contratados pela entidade, seja durante a graduação ou a pós-graduação (atendidos através de estágios, residência em saúde ou outras modalidades de educação complementar), de maneira articulada com a Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS."

Além disso, conforme a 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 Contrato de Gestão

### **ENSINO**

Em abril de 2026, foram recebidos **25** residentes de outras unidades de saúde para estágio no HCB, **19** internos e **55** estagiários. **8** pessoas iniciaram cursos livres e treinamento em serviço.

Incluindo aqueles que iniciaram em meses anteriores e permaneceram, o total foi de **422** pessoas em estágio ou treinamento.

### **PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA**

Modalidade de ensino de pós-graduação, sob a forma de curso de especialização, caracterizada por treinamento em serviço. Vinculados à Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESPDF) da Fundação de Ensino e Pesquisa do Distrito Federal (FEPECS).

Em abril de 2026, estiveram vigentes **10** Programas de Residência Médica (PRM), sendo eles:

1. Alergia e Imunologia Pediátrica
2. Cirurgia Pediátrica
3. Endocrinologia Pediátrica
4. Gastroenterologia Pediátrica
5. Hematologia e Hemoterapia Pediátrica
6. Medicina Intensiva Pediátrica
7. Nefrologia Pediátrica
8. Neurologia Pediátrica
9. Oncologia Pediátrica

## 10. Pneumologia Pediátrica

Com o total de **42** residentes, sendo 21 do primeiro ano, 20 do segundo ano e 1 do terceiro ano, sendo:

### **PROGRAMAS DE TREINAMENTO EM SERVIÇO E CURSOS LIVRES**

Modalidade de aprimoramento profissional, de caráter prático ou teórico-prático, realizada em contexto real de trabalho com o objetivo de aprimorar, atualizar ou complementar conhecimentos em áreas específicas.

Em abril de 2026, estiveram vigentes **9** Programas de Treinamento em Serviço/Cursos Livres, com o total de **101** alunos, sendo eles:

1. Curso de Cirurgia Pediátrica Ambulatorial
2. Curso de Aprimoramento Técnico em Enfermagem
3. Curso de Aprimoramento em Espasticidade Pediátrica (online)
4. Fellowship em Cirurgia Urológica Pediátrica
5. Fellowship em Cirurgia Oncológica Pediátrica
6. Fellowship em Neurocirurgia Pediátrica
7. Fellowship em Farmácia Oncológica Hospitalar
8. Fellowship em Fisioterapia em UTI
9. Fellowship em Fisioterapia Oncológica Pediátrica

### **ACORDO DE COOPERAÇÃO**

No mês de abril de 2026, foi firmada **1** nova parceria, passando então para 59 vigentes.

### **VISITAS TÉCNICAS**

O HCB conta com 3 modalidades de visita técnica:

1. Profissional – Proporciona a observação das atividades práticas e benchmarking
2. Guiada – Apresenta a estrutura, história e o modelo de gestão do HCB, não sendo permitida a prática de benchmarking, consulta a materiais ou documentos
3. Virtual – Tour virtual por meio do link disponibilizado

A solicitação de visita técnica é feita no site do HCB (<https://www.hcb.org.br/ensino-e-pesquisa/ensino/>).

No mês de abril de 2026, ocorrem **5** visitas técnicas, sendo 1 virtual e 4 guiadas, contabilizando **74** visitantes no mês.

## EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Conforme cláusula 17.1.17 do Contrato de Gestão nº 076/2019, cabe ao HCB: "*Promover ações de capacitação, treinamento e desenvolvimento dos profissionais contratados e cedidos para execução do presente Contrato de Gestão;*".

Em abril de 2026, foram realizadas **61** ações de educação permanente e continuada na saúde para os profissionais contratados e servidores cedidos, que estão descritas no **anexo 10**, acompanhadas das listas de presença e certificados.

Destaca-se 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.

## EVENTOS TÉCNICO-CIENTÍFICOS

Reúne especialistas para discussão de resultados científicos recentes, como uma etapa essencial da construção do conhecimento.

No mês de abril de 2026, foram realizados **2** eventos técnico-científicos com **40** participantes:

1. Seminário Parcial do PIC – 17 participantes
2. Defesa de doutorado - 23 participantes

## SEMINÁRIOS DE PESQUISA E GRUPOS DE ESTUDO

Em abril de 2026, foram realizados **17** encontros de seminários de pesquisa e grupos de estudo nas áreas de:

- ❖ Fisioterapia Neonatal e Pediátrica
- ❖ Hemoglobinopatias
- ❖ Neoplasias Hematológicas
- ❖ Neuro-oncologia
- ❖ Pesquisa Translacional

## SESSÕES CIENTÍFICAS TEMÁTICAS

Em abril de 2026, foram realizadas **51** sessões científicas temáticas nas áreas de:

- ❖ Alergia
- ❖ Dermatite atópica
- ❖ Endocrinologia

- ❖ Gastroenterologia
- ❖ Internações da Oncohematologia
- ❖ Nefrologia
- ❖ Neurocirurgia
- ❖ Neurologia infantil
- ❖ Neuromuscular
- ❖ Odontologia
- ❖ Onco-hematologia
- ❖ Pneumologia
- ❖ Reumatologia

### **TELEMEDICINA**

Em abril de 2026, foram realizadas **21** sessões de teleconferência de Oncologia Pediátrica, com discussão de casos clínicos:

- ❖ Casos Oncológicos Complexos (Dr. Lederman)
- ❖ Mielodisplasia
- ❖ Projeto Amar-te "Casos Oncológicos Pediátricos"
- ❖ Reunião Cuidado Paliativo com a Aliança Amar-te
- ❖ Reunião do Grupo Brasileiro de Tumores Renais (Tumores de Wilms)
- ❖ Reunião do Grupo Brasileiro Tratamento Leucemias Infantis (GBTLI)
- ❖ Tumor de Células Germinativas - TCG
- ❖ Grupo de Estudos de Leucemia Mieloide Aguda Infantil (GELMAI)
- ❖ Reunião Dados e Epidemiologia Cancer Pediatricos (REGISTRY)

### **PEDAGOGIA HOSPITALAR**

A Pedagogia Hospitalar é um ramo da pedagogia voltado para crianças e adolescentes hospitalizados, com o intuito de criar possibilidades de aprendizagem. O propósito é contribuir para o desenvolvimento cognitivo e neuropsicomotor das crianças hospitalizadas e em atendimento ambulatorial, no olhar da atenção integral.

No HCB, a Pedagogia Hospitalar divide-se em duas modalidades que se complementam:

### **BRINQUEDOTECA HOSPITALAR**

Espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças, os adolescentes e seus acompanhantes a brincarem no sentido mais amplo possível. A Brinquedoteca deve promover o brincar para as crianças hospitalizadas, nos seus leitos ou em um espaço físico especialmente destinado às atividades, permitindo, assim, que a criança exercite os aspectos sensoriais, motores, perceptivos, afetivos, volitivos e sociais

em um lugar em que o brincar estará configurado como um conjunto de ações da criança sobre o meio e vice-versa.

Em abril de 2026, frequentaram as brinquedotecas ambulatoriais **1.966** pacientes e acompanhantes e **806** pacientes compareceram nas brinquedotecas da internação.

### **CLASSE HOSPITALAR**

Refere-se à escola no ambiente hospitalar. A portaria conjunta nº 9, de 20 de julho de 2021 dispõe sobre a cooperação mútua entre a Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEE- DF) e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES- DF), visando oferta de Atendimento Educacional Hospitalar – Classes Hospitalares às crianças da Educação Infantil e às crianças e adolescentes dos anos iniciais do Ensino Fundamental, incluindo os diagnosticados com deficiência, com matrícula ativa e impossibilitados de frequentar as unidades escolares de origem. Para efetivar o disposto nessa Portaria, foram designadas duas professoras da SEE-DF, que estão à frente da Classe Hospitalar no HCB. A classe hospitalar destina-se exclusivamente aos pacientes residentes no Distrito Federal.

Em abril de 2026, **70** pacientes foram atendidos pelas professoras da SEE-DF.

### **APOIO PEDAGÓGICO**

Refere-se ao acompanhamento pedagógico das crianças da Educação Infantil e anos Iniciais do Ensino Fundamental oriundas de outros estados e que, portanto, não são atendidas pela Classe Hospitalar.

Em abril de 2026, foram atendidos **95** pacientes pela equipe própria do HCB.

### **RECURSOS ARRECADADOS COM ATIVIDADES DE ENSINO**

Em abril de 2026, recebemos **R\$ 4.800,00** referente a inscrições/matrículas/mensalidades de cursos/fellowships.

## **PESQUISA**

### **LABORATÓRIO DE PESQUISA TRANSLACIONAL**

O Laboratório de Pesquisa Translacional (LPT) do HCB atua no desenvolvimento de pesquisas e diagnósticos focados principalmente nas áreas de oncologia, hematologia e imunologia, e tem como propósito a pesquisa translacional, “da bancada para o leito”, ou seja, da ciência básica até a sua aplicação clínica. A missão do LPT consiste em realizar a pesquisa translacional e diagnóstico com foco na medicina de precisão, possibilitando

entregar resultados imediatos com aplicabilidade prática, de modo a oferecer um diagnóstico preciso e um tratamento orientado individualmente para cada paciente. O LPT, vinculado à Diretoria de Ensino e Pesquisa do HCB, é constituído por uma equipe multiprofissional qualificada, incluindo doutores, mestres e especialistas com formação em Biologia, Biomedicina, Enfermagem, Farmácia e Medicina. Além disso, está estruturado em quatro áreas de atuação que se complementam: citologia, citometria de fluxo, citogenética e biologia molecular.

Em abril de 2026, o LPT atendeu **324** pacientes, recebeu **424** amostras, resultando em mais de **2.675** processamentos. O número expressivo de processamentos é justificado pela incorporação de novos exames na rotina laboratorial, a saber: Imunofenotipagem para SCID, Imunofenotipagem para linfócito T DNT, Quimerismo Global, Quimerismo Global com separação (subpopulação), PCR em tempo real, carga viral de CMV, PCR em tempo real, carga viral de EBV e PCR em tempo real, carga viral de HHV6. Dentre os exames realizados, as maiores demandas estão concentradas na Subpopulação Linfocitária, seguida da Imunofenotipagem de Hemopatias Malignas por marcador e do Mielograma.

### **BIBLIOTECA**

O HCB conta com uma biblioteca com cerca de **4.000** obras no seu acervo físico, ao qual se somam mais de **1.000** títulos de e-books e mais de **600** títulos de Periódicos online em todas as especialidades médicas que são acessados pela Plataforma Clinical Key.

Em abril de 2026, registramos a publicação de **1** Artigo científicos, conforme abaixo:

### **ARTIGO**

CARVALHO, Elisa de et al. Hepatic Glycogen Storage Diseases in Brazil: A Multicenter Study. Am J Med Genet Part A. 2026. doi: 10.1002/ajmg.a.70115.

### **PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

Programa destinado a alunos vinculados a cursos de graduação de instituições de ensino superior situadas no Distrito Federal, que possuem avaliação positiva pelo Ministério da Educação. Tem como objetivos proporcionar ao aluno situações concretas de ensino-aprendizagem dos métodos de pesquisa científica, sob orientação de pesquisador qualificado; contribuir para a formação de profissionais da saúde com impactos positivos na prática profissional, dada a incorporação de condutas investigativas; possibilitar a maior integração entre o HCB e as Instituições de Ensino Superior do Distrito Federal, notadamente no campo das ciências da saúde; favorecer a inserção de jovens em programas de pós-graduação, direcionando-os para programas de mestrado e doutorado

nas ciências da saúde; promover o desenvolvimento de iniciação científica no HCB de maneira estruturada e continuada, proporcionando a convivência de estudantes de graduação com procedimentos e metodologias de pesquisa adotadas nas especialidades médicas e demais especialidades envolvidas na assistência pediátrica; e estimular a pesquisa científica no HCB.

Até abril de 2026, foram lançados **18** editais, **149** alunos foram beneficiados, **18** seminários parciais de pesquisa apresentados e **18** encontros finais de iniciação científica.

### **NÚCLEO DE GERENCIAMENTO DE DADOS DE PESQUISA (NGDP)**

Neoplasias malignas são inseridas no sistema de Plataforma de Registro e Acompanhamento de Câncer (PRAC) conforme Portaria no263 de 06 de abril de 2021, que institui e regulamenta o funcionamento das Comissões Regionais de Sistemas e Informação do Câncer (CRSINC) nas Superintendências Regionais de Saúde do Distrito Federal. As comissões são representadas no HCB pelo Dr. José Carlos Martins Córdoba e Cristiana Santos de Menezes.

No mês de abril, foram registrados **19** casos novos e **8** pacientes permanecem em processo de diagnóstico. Os casos confirmados foram inseridos no banco de dados institucional no REDCap.

No mês, o NGDP acompanhou os seguintes Protocolos Cooperativos e pesquisas, com o respectivo número de pacientes inscritos até o momento:

- ❖ Grupo Cooperativo Latino-americano De Tratamento Dos Tumores De Células Germinativas Em Crianças E Adolescentes- TCG 2017: 146
- ❖ Protocolo de Tratamento de Linfoma de Hodgkin em Crianças e Adolescentes- LHBRA 2023: 4
- ❖ Protocolo Clínico para Tumores de Wilms- SIOP RTSG GBTR 2016: 77
- ❖ Protocolo GBTLI-2021: 114
- ❖ Protocolo GELMAI: 27
- ❖ Pesquisa GCB-SMD-PED: 46
- ❖ Pesquisa Registry: 748
- ❖ Protocolo GATA-1: 162
- ❖ Protocolo para meduloblastoma: 21
- ❖ Pesquisa CISPER: 289
- ❖ Registro LASID: 196
- ❖ TARC: 4

Os bancos de dados em acompanhamento são:

1. GBTLI - 2021 (Leucemia)
2. GELMAI (Leucemia Mielóide Aguda)
3. GBTR - 2016 (Tumores renais)
4. GATA (Síndrome de Down)
5. Banco de dados institucional da oncologia
6. RHCWeb (Sistema INCA)
7. PRAC - Sistema de informação do câncer
8. AMARTE
9. GCB-SMD-PET
10. TCG - 2017 (células germinativas)
11. Meduloblastoma maiores de 5 anos
12. Meduloblastoma < de 4 anos
13. Efeitos tardios do tratamento oncológico em sobreviventes de câncer infante juvenil
14. LHBRA 2023
15. TARC
16. LASID (Registro das imunodeficiências)
17. Triagem neonatal – Hipotireoidismo congênito
18. Triagem neonatal – Anemia falciforme e outras Hemoglobinopatias
19. Triagem neonatal - SCID
20. Triagem neonatal - AME
21. Triagem neonatal - Fibrose Cística
22. Triagem neonatal – XLA
23. Banco de dados institucional das Hemoglobinopatias

### **TRIAGEM NEONATAL**

No mês de abril de 2026, foram encaminhados **12** casos às enfermeiras do Programa de Triagem Neonatal, distribuídos da seguinte forma:

- ❖ 4 casos de fibrose cística
- ❖ 2 casos de hipotireoidismo congênito
- ❖ 5 casos de anemia falciforme e outras hemoglobinopatias
- ❖ 1 caso de imunodeficiência combinada grave (SCID)

## RECURSOS ARRECADADOS EM PROJETOS DE PESQUISA CLÍNICA PATROCINADA

Em abril de 2026, foram recebidos recursos provenientes de pesquisa clínica patrocinada, conforme tabela a seguir:

Nome do estudo	Total de recursos recebidos
Debio 4326-301: LIBELULA: Estudo de fase 3, aberto, multicêntrico, de grupo único, sobre a eficácia, a segurança e a farmacocinética de Debio 4326, uma formulação de triptorrelina de 12 meses, em participantes pediátricos que estejam recebendo tratamento com agonista do hormônio liberador de gonadotrofina para puberdade precoce central	<b>R\$ 12.138,75</b>
CLNP - Estudo aberto, de braço único, multicêntrico, de fase 3 para avaliar a farmacocinética, a segurança e a tolerabilidade de iptacopana em participantes pediátricos com HPN de 2 a <18 anos de idade	<b>R\$ 20.847,50</b>
ALX-TMA-502 - Estudo de dados secundários do mundo real de participantes pediátricos e adultos com microangiopatia trombótica (MAT) após transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH)	<b>R\$ 31.422,62</b>
Neurocrine - Estudo de fase 3, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, para avaliar a eficácia, segurança e tolerabilidade de valbenazina para o tratamento de discinesia devido à paralisia cerebral	<b>R\$ 3.993,10</b>
<b>Total</b>	<b>R\$ 68.401,97</b>

Fonte: Diretoria de Ensino e Pesquisa.



---

## GESTÃO DE PESSOAS

---

No que se refere à gestão de recursos humanos, o ICIPE/HCB observa rigorosamente o arcabouço normativo aplicável às Organizações Sociais no Distrito Federal.

A instituição atende ao disposto no Decreto nº 30.136, de 5 de março de 2009 (DODF de 06.03.2009), que estabelece orientações para a gestão de pessoas no âmbito das Organizações Sociais do DF, bem como ao Parecer nº 1.203/2011 – PROPES/PGDF (fls. 710/717).

Além disso, cumpre as disposições previstas no Contrato de Gestão nº 076/2019, celebrado em 20 de setembro de 2019, que estabelece:

- ❖ Cláusula 7.1, inciso II – obrigação de a instituição dispor e gerir recursos humanos suficientes e qualificados para o alcance de seus objetivos institucionais;
- ❖ Cláusula 7.2 – possibilidade de composição da força de trabalho tanto por empregados contratados sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), integrantes do quadro permanente do hospital, quanto por profissionais disponibilizados pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), a título de cessão.

Dessa forma, a política de recursos humanos do HCB estrutura-se na combinação de quadro próprio celetista e profissionais cedidos pela SES-DF, assegurando quantitativo adequado e qualificação compatível com as demandas assistenciais, de ensino, pesquisa e gestão institucional.

## **PLANO DE CARGOS, SALÁRIOS E CARREIRAS**

O Plano de Cargos, Salários e Carreiras (PCSC) do HCB passou por uma revisão ao longo do ano de 2024, conduzida por uma empresa especializada contratada por meio de chamamento público. O objetivo dessa revisão foi promover uma gestão mais eficiente e transparente do quadro de profissionais contratados, contribuindo para a atração, retenção e desenvolvimento dos funcionários, com foco na valorização do mérito e do desempenho profissional. Além disso, buscou-se garantir o equilíbrio entre a competitividade externa e a sustentabilidade financeira da organização.

Desde final de 2024, o HCB vem apresentando o novo Plano, bem como o Manual de Cargos, Salários e Carreira atualizado para os diretores, gestores, coordenadores e supervisores e funcionários do Hospital.

Como parte das ações de sistematização e alinhamento dos funcionários ao novo PCSC, em abril de 2026 foram conduzidas reuniões de harmonização, nas quais foram apresentadas as propostas de enquadramento das equipes e analisados os requisitos previstos no Plano. Nesse período, foram harmonizados **21** funcionários.

### **FUNCIONÁRIOS ATIVOS**

Ao final de abril de 2026, estiveram ativos **1.734** funcionários CLT e **35** servidores públicos SES-DF cedidos, custeados com recursos do Contrato de Gestão nº 076/2019, além de **3** funcionários Projeto PONAS PCD e **1** funcionário ICIPE-ICIPE, totalizando **1.773** profissionais. Desses **76,6%** (1.358) na área assistencial **21,8%** (386) na área administrativa e **1,6%** (29) na área de ensino e pesquisa do HCB.



**1.358**  
**Assistencial**



**386**  
**Administrativo**



**29**  
**Ensino e Pesquisa**

### **FUNCIONÁRIOS ESTATUTÁRIOS SES-DF CEDIDOS AO ICIPE/HCB**

#### **RELAÇÃO DE CEDIDOS**

Conforme item XIV da cláusula 17.5 do Contrato de Gestão nº 076/2019 apresenta-se, no **anexo 11**, a relação contendo o nome do servidor, matrícula, horas semanais cedidas pela SES-DF e a Unidade Administrativa/lotação de origem.

#### **REGISTRO DE PONTO**

Apresenta-se, no **anexo 12**, o registro de ponto dos servidores cedidos, conforme item II da cláusula 12.2 do Contrato de Gestão nº 076/2019.

Ressaltamos que o HCB mantém o envio desses documentos ao Núcleo de Pessoas da lotação de origem de cada servidor.

#### **CÁLCULO DE VERBAS PAGAS A CEDIDOS**

Em atenção ao item 6 da cláusula 7.2 do Contrato de Gestão nº 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”. Cabe à SES-DF informar ao ICIPE/HCB a relação dos servidores cedidos, detalhando o valor descontado no repasse mensal.*

## **FUNCIONÁRIOS CONTRATADOS EM REGIME CLT**

### **RELAÇÃO DE CONTRATADOS**

No **anexo 13** apresenta-se a relação com a quantidade de empregados, detalhados conforme a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

### **QUADRO SINTÉTICO E ANALÍTICO DA FOLHA DE PAGAMENTO**

Apresenta-se no **anexo 14** o quadro sintético de despesas com pessoal celetista, extraído do Sistema Sênior, conforme item 17.5.1.IV do Contrato de Gestão nº 076/2019.

Em cumprimento ao item 12.2 do Contrato de Gestão nº 076/2019, encaminha-se:

**Anexo 15** – Guia digital do FGTS

**Anexo 16** – Guia da Previdência Social e comprovante de pagamento (DARF)

**Anexo 17** – Relação de funcionários com estabilidade provisória

**Anexo 18** – Informações das contribuições sociais consolidadas por contribuinte

**Anexo 19** – Acordo coletivo de trabalho vigente

**Anexo 20** – Detalhe da guia do FGTS emitida – relação de trabalhadores

**Anexo 21** – Pessoal celetista contratado em substituição a estatutários cedidos

### **DESLIGAMENTOS**

No mês de abril de 2026, foram registrados **24** desligamentos, sendo **19** por iniciativa do funcionário e 5 por iniciativa da instituição.

A partir de 2023, o sistema do CAGED está bloqueado, tendo em vista que os dados são processados por meio do e-Social e, dessa forma, não há como enviar, neste relatório, recibo do CAGED.

### **ABSENTEÍSMO FUNCIONAL**

O índice de absenteísmo funcional em abril de 2026 foi **3,96%**.

## **CAPACITAÇÃO - DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS**

Conforme cláusula 17.1.17 do Contrato de Gestão nº 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 **35** ações de capacitação para o desenvolvimento de *soft skills* dos profissionais contratados e servidores cedidos, que estão descritas no **anexo 22**, acompanhadas das listas de presença e certificados.

Ações de capacitação técnica (educação permanente na saúde e educação continuada na saúde) estão relacionadas no item **Ensino e Pesquisa**, deste relatório.

A área de gestão de pessoas atua em íntima colaboração com a Gerência de Ensino para somar esforços na capacitação técnica e desenvolvimento de competências.

## **PLANO DE DESENVOLVIMENTO INDIVIDUAL (PDI)**

Em abril de 2026, o HCB promoveu um conjunto de capacitações de desenvolvimento alinhadas ao Plano de Desenvolvimento Individual e às Competências Individuais definidas pela instituição. No período, **553** funcionários foram capacitados em diferentes programas de formação, contemplando temas técnicos, gerenciais e comportamentais. As iniciativas reforçam o compromisso do HCB com a qualificação contínua de seus profissionais e com a excelência na prestação de serviços à população.

## **TRILHA INTRODUTÓRIA - EAD**

Em abril de 2026, foram inseridos na plataforma EADHCB **31** funcionários, 9 concluíram com êxito a Trilha Introdutória. O conteúdo tem objetivo de apresentar aos novos funcionários os conceitos fundamentais das principais áreas do hospital, promovendo integração, alinhamento institucional e conscientização sobre processos, normas e boas práticas essenciais para um ambiente seguro, ético e eficiente. Possui carga horária total de 4 horas e contém as seguintes temáticas:

- ❖ Noções de Administração de Pessoal – GAP
- ❖ Noções de Compliance e Proteção de Dados – GCRS
- ❖ Noções de Comunicação Institucional - GCI
- ❖ Noções de Desenvolvimento e Retenção – GDR
- ❖ Noções de Farmácia - GSL
- ❖ Noções de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente - GQSP
- ❖ Noções do Serviço de controle de Infecção Hospitalar - SCIH
- ❖ Noções do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT

- ❖ Noções de Suprimentos e Logística – GSL
- ❖ Noções de Tecnologia e Informação – GTI

### **CAPACITAÇÃO COMPETÊNCIA RESILIÊNCIA**

Resiliência é uma das competências do hall das competências Individuais definidas pelo HCB, voltada tanto para novos quanto para antigos funcionários, portanto é esperado que todos os funcionários se desenvolvam e aprimorem na competência de resiliência.

A capacitação foi disponibilizada na plataforma EADHCB no período de 1 a 30 de abril de 2026, possuindo carga horária de 2 horas e tendo sido concluída por **8** funcionários.

### **CURSO GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DE CONTRATOS ADMINISTRATIVOS**

Durante o mês de abril de 2026, esteve disponível aos funcionários do HCB, de forma virtual, o curso da ENAP “Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos” com duração de 40 horas e contou com a participação de **1** funcionário.

### **CAPACITAÇÃO COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA**

Nos dias 8, 9, 15 e 16 de abril de 2026, foi realizada a capacitação presencial “Comunicação não violenta”, voltada para os funcionários do HCB. A ação contou com a participação de **117** funcionários, e teve duração de 3 horas cada encontro.

### **CAPACITAÇÃO CHECKPOINT NOVOS GESTORES**

Nos dias 10,14, 24 e 30 de abril ocorreu o Checkpoint para novos gestores, foram capacitados 2 novos gestores com duração de 1 hora em cada encontro.

### **CURSOS DE FORMAÇÃO DE BRIGADISTAS VOLUNTÁRIOS DO HCB**

No mês de abril de 2026, a equipe da Brigada de Incêndio do HCB realizou novos Cursos de Formação de Brigadistas Voluntários do HCB. A interação com a equipe reforçou o propósito da Brigada em promover a cultura de segurança institucional, além de proporcionar momentos valiosos de troca de conhecimento e experiências práticas.

No total, foram capacitados **4** funcionários da instituição como Brigadistas Voluntários.

### **TREINAMENTO INTERNO BRIGADISTAS HCB**

No dia 21 de abril, a equipe da Brigada de Incêndio realizou um treinamento prático interno voltado à resposta a situações de incêndio, com foco na preparação e no aprimoramento das ações em casos de emergência.

O objetivo do treinamento foi capacitar os brigadistas para atuarem de forma rápida, segura e eficiente diante de princípios de incêndio, reduzindo riscos, protegendo vidas e preservando o patrimônio da instituição.

A iniciativa também buscou fortalecer a integração da equipe, melhorar a comunicação em situações críticas e garantir maior preparo para tomada de decisão sob pressão. Com isso, o treinamento contribui diretamente para a prevenção de acidentes e para a promoção de um ambiente hospitalar mais seguro para funcionários, pacientes e visitantes.

No total, foram capacitados **4** funcionários Brigadistas internos.

### **CURSO DE FLUXO DE ACIDENTES E NR32**

Entre os dias 22 e 30 de abril de 2026, foram realizados treinamentos fundamentais nas áreas assistenciais e administrativas do HCB. As capacitações abordaram o fluxo de acidentes e a NR 32, visando orientar os funcionários sobre a conduta adequada em casos de acidentes e as melhores práticas de biossegurança. Essa iniciativa faz parte do Plano de Educação e Desenvolvimento do hospital.

No total, foram capacitados **270** funcionários assistenciais e administrativos.

### **CAPACITAÇÃO GESTÃO NA PRÁTICA**

No dia 13 de abril foi realizada a capacitação entre gestoras, sobre Gestão na Prática, foi capacitado 1 novo gestor com duração de 1 hora.

### **CAPACITAÇÃO COMUNICAÇÃO ASSERTIVA – UTIS**

Nos dias 28 e 29 de abril foi realizada a capacitação sobre Comunicação Assertiva para integrantes das equipes: UTI Cavalinho, Polvo, Peixe e Estrela do Mar. O evento contou com a participação de 37 funcionários e teve duração de 1h30 em cada turma.

### **PROGRAMA QUALIDADE DE VIDA HCBmais**

O HCB conta com o Programa Qualidade de Vida HCBmais que visa proporcionar o melhor aos seus funcionários com os seguintes projetos:

- ❖ Agenda Cultural;
- ❖ Sextou no HCB (sorteio de prêmios variados);
- ❖ Visitas à Abrace;
- ❖ Aniversariantes do Mês;
- ❖ Ginástica Laboral;

- ❖ Terapias Integrativas (ventosaterapia, auriculoterapia, quiropraxia, reflexologia podal e acupuntura);
- ❖ Curso de Brigada Voluntária;
- ❖ Psicologia Clínica do Trabalho;
- ❖ Roda de conversa;
- ❖ Minuto da Prevenção;
- ❖ Projeto Sextas Musicais da Casa Thomas Jefferson;
- ❖ Horta para todos.

Essas iniciativas reforçam o compromisso do hospital com a valorização de seus colaboradores, reconhecendo a importância do cuidado integral para o desempenho e satisfação no trabalho.

### **CELEBRAÇÃO DO DIA DO TRABALHADOR**

A ação em homenagem ao Dia do Trabalhador 2026 foi realizada com o propósito de reconhecer, valorizar e celebrar a importância de cada profissional que contribui diariamente para a missão do HCB.

Como parte da iniciativa, foi desenvolvido um mural comemorativo destacando aproximadamente 60 diferentes cargos presentes na instituição. Cada categoria profissional foi representada por um funcionário, acompanhado da informação sobre o quantitativo de funcionários que compõem cada função dentro do hospital, evidenciando de forma visual a diversidade, a dimensão e a relevância de cada área.

A ação promoveu visibilidade para as múltiplas trajetórias profissionais que compõem o hospital, reforçando que cada função exerce papel essencial na construção de um ambiente de cuidado e na entrega de resultados.

Complementando a ação, também foi produzido um vídeo especial direcionado às equipes do turno noturno, com uma mensagem de reconhecimento e valorização voltada aos profissionais que sustentam o cuidado durante a noite. A iniciativa destacou a importância, a dedicação e o compromisso desses funcionários, reforçando que seu trabalho é essencial para a continuidade da assistência e para a missão institucional, mesmo nos horários de menor visibilidade.

### **CAMPANHA DE ARRECADAÇÃO DE TAMPINHAS DE GARRAFA PET**

A campanha de arrecadação de tampinhas começou no dia 17 de dezembro de 2025 e será contínua ao longo do ano de 2026. O material arrecadado será entregue continuamente à Abrace, instituição responsável por transformar as doações em

recursos. Estão previstas diferentes formas de engajamento ao longo do período, como campeonatos entre diretorias/equipes para manter o volume de doações constante. O ponto de coleta das tampinhas está localizado no corredor principal, em frente ao refeitório.

No período de 17 de dezembro a 30 de abril, foram entregues à Abrace 53kg de tampas plásticas.

### **ESTAÇÃO DA LEITURA**

A Estação da Leitura tem como objetivo incentivar o hábito da leitura e promover a troca afetiva de livros entre os funcionários, que acontece desde setembro de 2025. A iniciativa funciona por meio de uma estante instalada no corredor do refeitório, onde os leitores podem escolher livros disponíveis e, caso queiram, deixar outros para compartilhar com os colegas.

O acervo cresce com as contribuições espontâneas dos participantes, fortalecendo o espírito de colaboração e o gosto pela leitura no ambiente de trabalho.

Em abril de 2026 foi registrada a movimentação de 6 doações, 65 retidas e 19 devoluções.

### **SEXTOU NO HCB**

A ação tem por objetivo proporcionar momentos de lazer aos funcionários, por meio de sorteio de vouchers e ingressos para atividades recreativas e prêmios variados.

Foram registradas 5.049 inscrições para participação na ação, permitindo que um mesmo funcionário se inscrevesse em mais de um prêmio. Sendo assim, foram mobilizados nas inscrições do mês de abril, **1.541** funcionários e estagiários.

Ao todo, foram **115** prêmios sorteados, beneficiando **60** funcionários. As premiações foram gentilmente fornecidas por parceiros do HCB.

## **ATRAÇÃO, CULTURA E GESTÃO DA MUDANÇA**

### **PROCESSOS SELETIVOS**

O HCB trabalha intensivamente para manter cadastro reserva de todos os cargos, com intuito de viabilizar o trabalho ininterrupto da instituição.

As oportunidades são publicadas no *site* oficial, redes sociais do HCB e jornais de grande circulação, a fim de dar ampla divulgação e atrair candidatos.

Quando o processo seletivo é finalizado, forma-se um cadastro reserva com os candidatos aprovados em todas as etapas e é feita a divulgação do resultado com a ordem de classificação. A convocação para admissão ocorre de acordo com a necessidade do HCB.

No mês de abril de 2026, foram trabalhados **26** processos seletivos. Para tanto, foram convocados **1.480** candidatos inscritos, dos quais **723** compareceram para participarem das etapas dos processos.

### **AMBIENTAÇÃO**

Todos os funcionários recém-admitidos no HCB passam pelo momento de ambientação. Nesse cenário, são envolvidos com o propósito do hospital, sua história, missão, visão, valores, além de receberem informações sobre o trabalho realizado pela Abrace, Compliance, Proteção de Dados, Código de Conduta, Políticas Institucionais, Voluntariado, Competências do HCB, Pesquisa de Clima, Programa de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), Código de Vestimenta e Resolução de Alimentos, Canais de Comunicação, Trilha de Aprendizagem Introdutória, bem como instruções sobre Administração de Pessoal.

Neste mês foram contratados **31** novos funcionários, dos quais 100% foram ambientados.

### **SEGURANÇA E SAÚDE**

#### **CAMPANHA DE VACINAÇÃO**

Nos dias 13 e 14 de abril, o HCB, em parceria com a SES-DF, realizou uma campanha de vacinação voltada para seus funcionários e prestadores de serviços terceirizados. A ação teve como objetivo principal a atualização das cadernetas de vacinação do público interno.

Ao todo, **473** pessoas foram imunizadas e foram aplicadas **780** doses de vacinas, incluindo imunizantes contra Difteria e Tétano (dT), Influenza e Hepatite B, Tríplice Viral (sarampo, caxumba e rubéola) e Febre Amarela.

#### **COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E ASSÉDIO (CIPA)**

No dia 23 de abril de 2026, foi realizada a 2ª reunião da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (CIPA), conduzida de forma híbrida - presencial e online. Durante o encontro, foram discutidos temas essenciais para a segurança e a saúde no trabalho, entre eles:

- ❖ Análise de Acidentes;
- ❖ SIPAT 2026;
- ❖ Abril Verde;
- ❖ Comparativo de Acidentes;
- ❖ Plano de trabalho da CIPA;
- ❖ Outros assuntos pertinentes à promoção de um ambiente laboral seguro e saudável.

### **PSICOLOGIA CLÍNICA DO TRABALHO**

O ambulatório "Cuidando do Cuidador" foi criado em janeiro de 2019 e tem como objetivo oferecer acolhimento em saúde mental aos funcionários no contexto do trabalho. Ao longo do mês foram realizados **39** atendimentos destinados aos colaboradores.

### **ABRIL VERDE**

Nos dias 29 e 30 de abril de 2026, em comemoração ao mês de prevenção a acidentes de trabalho, foi realizada uma ação especial do abril Verde com foco na conscientização dos funcionários. Para tornar o aprendizado leve e engajador, o evento adotou o formato de Cine Segurança.

### **ENGAJAMENTO, RECONHECIMENTO E VALORIZAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS**

Durante o mês de abril, o HCB realizou ações de reconhecimento e valorização dos funcionários, reforçando o compromisso do reconhecimento e a integração da equipe.

### **FUNCIONÁRIOS E GESTORES ANIVERSARIANTES**

Os aniversariantes do mês foram lembrados em e-mails semanais, sendo enviados todas as segundas-feiras e afixado em mural a lista dos aniversariantes do mês, destacando a importância do aniversariante do dia para a equipe. Além disso, os gestores aniversariantes do mês são lembrados mensalmente no grupo de e-mail dos líderes.

### **HOMENAGENS POR TEMPO DE CASA**

Em abril, 27 funcionários foram homenageados pelo tempo de casa, sendo:

- ❖ 2 funcionários com 4 anos
- ❖ 13 funcionários com 5 anos
- ❖ 12 funcionários com 7 anos

### **ELOGIADOS DO MÊS**

Os funcionários que receberam elogios pelo seu excelente atendimento através da Ouvidoria e do Canal de Experiência do Usuário são evidenciados por meio de cartazes divulgados em todo o hospital.

Em abril de 2026, foram divulgados os nomes dos 82 funcionários elogiados pelos usuários ao longo do mês de março de 2026.

### **CHÁ COM A DIRETORIA**

O Chá com a Diretoria foi reformulado para o ano de 2026 visando proporcionar uma experiência mais assertiva, participativa e conectada à cultura institucional. O novo formato leva aos funcionários edições temáticas que proporcionam maior clareza sobre as prioridades do HCB, possibilitando a participação direta dos funcionários com foco na construção de soluções.

No dia 1º de abril, o tema abordado foi o desdobramento do planejamento estratégico.

O novo modelo favoreceu maior interação, promovendo conexões mais genuínas entre diretoria e equipes, além de reforçar transparência, pertencimento e alinhamento com os valores organizacionais.

Ao transformar o encontro em uma experiência mais significativa, a ação ampliou seu impacto no engajamento dos participantes.

*Fonte: Diretoria de Gestão de Pessoas*

### **AÇÕES TRABALHISTAS**

Ao final de abril de 2026, o ICIPE/HCB contabilizou **52** ações trabalhistas em tramitação no Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região (TRT10) e no Tribunal Superior do Trabalho (TST) e **2** procedimentos no Ministério Público do Trabalho (MPT).

*Fonte: Gerência Jurídica*



---

## **EXECUÇÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL**

---

# 23

## Execução Financeira e Patrimonial

A execução financeira e patrimonial do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB), sob a gestão do Instituto de Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE), referente ao mês de abril de 2026, é apresentada em estrita observância às cláusulas do Contrato de Gestão nº 076/2019 e suas alterações vigentes, bem como às diretrizes de transparência e prestação de contas que regem as Organizações Sociais no Distrito Federal.

### VALORES RECEBIDOS PELO CONTRATO DE GESTÃO

Em atendimento ao item 17.5.1., inciso I, do Contrato de Gestão nº 076/2019, informa-se que, em abril de 2026, foi repassado ao ICIPE/HCB o montante de **R\$ 32.701.365,85**, destinado ao custeio das atividades assistenciais e administrativas, conforme detalhamento abaixo:

Data	Valor
01/04/2026	R\$ 1.073.668,77
06/04/2026	R\$ 21.583.625,47
	R\$ 10.044.071,61
<b>Total</b>	<b>R\$ 32.701.365,85</b>

### RECURSOS DE CUSTEIO - BANCO REGIONAL DE BRASÍLIA (BRB)

Esta seção apresenta toda a movimentação regular de custeio da conta bancária 060.049869-7, mantida junto ao BRB – Banco Regional de Brasília, destinada à manutenção das atividades assistenciais.

### SALDO INICIAL

Em 1º de abril de 2026, o saldo financeiro consolidado na conta corrente ordinária e em contas de aplicação automática vinculadas ao Contrato de Gestão totalizava **R\$ 115.841.102,08**. A composição destas disponibilidades estava segregada conforme abaixo:

- ❖ **Disponibilidade Financeira Operacional:** R\$ 64.855.689,25;
- ❖ **Fundo de Reserva Técnica:** R\$ 50.985.412,83 (*composição acumulada para cobertura de contingências, conforme Cláusula 10ª do CG 076/2019*).

### RECURSOS INGRESSADOS

Durante o mês de abril de 2026, os ingressos na conta ordinária totalizaram **R\$ 34.048.970,56**. Esses recursos originaram-se das seguintes fontes:

- ❖ **Repasses Contrato de Gestão nº 076/2019:** Em atenção ao item 17.5.1., inciso I do Contrato de Gestão nº 076/2019, informa-se que, em abril de 2026, foi repassado ao ICIPE/HCB o montante de **R\$ 32.701.365,85**, destinado ao custeio das atividades assistenciais e administrativas.
- ❖ **Rendimentos de Aplicações Financeiras:** Em cumprimento aos ditames da IN STN nº 1/1997, os saldos mantidos em aplicação automática líquida geraram rendimento líquido de **R\$ 1.343.812,88**, devidamente revertidos para o custeio hospitalar.
- ❖ **Outras Receitas:** Registrou-se o ingresso de **R\$ 3.791,83** referente à devolução de valores transferidos ou pagos e reembolsos diversos.

### RECURSOS DESEMBOLSADOS

As despesas liquidadas e pagas com recursos ordinários no mês de abril de 2026 somaram **R\$ 31.150.683,15**. Os desembolsos seguiram rigorosamente o planejamento orçamentário estabelecido.

### SALDO FINAL

Em 30 de abril de 2026, a conta principal do Contrato de Gestão encerrou o período com o saldo consolidado de **R\$ 118.739.389,49**, demonstrando plena conciliação entre extratos bancários, livro diário e fluxo de caixa. O saldo final remanescente divide-se em:

- ❖ **Disponibilidade Financeira Operacional:** R\$ 68.341.397,15.
- ❖ **Fundo de Reserva Técnica:** R\$ 50.397.992,33. No período, somou-se ao saldo o rendimento de aplicações financeiras, no importe de R\$ 549.046,89 e, também, foram baixados R\$ 1.136.467,39 para custear o projeto de reforma da farmácia, bem como aquisição dos serviços de antivírus.

### RECURSOS DE CUSTEIO - BANCO DO BRASIL

Esta seção apresenta toda a movimentação regular de custeio mantida em contas diversas junto ao Banco do Brasil, destinada à manutenção das atividades assistenciais de média e alta complexidade pediátrica.

### SALDO INICIAL

Em 1º de abril de 2026, o saldo financeiro consolidado na conta corrente ordinária e em contas de aplicação automática vinculadas ao Contrato de Gestão totalizava **R\$ 9.166.124,91**.

### RECURSOS INGRESSADOS

Durante o mês de abril de 2026, os ingressos na conta ordinária totalizaram **R\$ 39.543,90**. Esses recursos originaram-se das seguintes fontes:

- ❖ **Rendimentos de Aplicações Financeiras:** Em cumprimento aos ditames da IN STN nº 1/1997, os saldos mantidos em aplicação automática líquida geraram rendimento líquido de **R\$ 39.473,30**, devidamente revertidos para o custeio hospitalar.
- ❖ **Outras Receitas:** Registrou-se o ingresso de **R\$ 70,60** referente à devolução de valores transferidos ou pagos e reembolsos diversos.

### RECURSOS DESEMBOLSADOS

As despesas liquidadas e pagas com recursos ordinários no mês de abril de 2026 somaram **R\$ 3.617,78**. Os desembolsos seguiram rigorosamente o planejamento orçamentário estabelecido.

### SALDO FINAL

Em 30 de abril de 2026, a disponibilidade financeira no Banco do Brasil corresponde foi de **R\$ 9.202.051,03**, distribuído entre as contas bancárias descritas a seguir:

- ❖ **R\$ 192.436,19**, na conta 23.678-0.
- ❖ **R\$ 1.383.540,74**, na conta 23.612-8.
- ❖ **R\$ 1.019.914,94** na conta 23.738-8.
- ❖ **R\$ 1.463.223,49** na conta 262-3.
- ❖ **R\$ 2.549.916,45** na conta 263-1.
- ❖ **R\$ 1.062.630,00** na conta 279-8.
- ❖ **R\$ 1.530.389,22** na conta 281-X.

### RECURSOS DE INVESTIMENTO

Embora o Contrato de Gestão nº 076/2019 não preveja o repasse de valores para investimento, o ICIPE tem promovido ações no sentido de captar recursos para tal finalidade.

Este bloco detalha a movimentação de recursos com destinação estritamente vinculada a projetos específicos, recebidos por meio de Termos Aditivos ao Contrato de Gestão e geridas em contas específicas do Banco do Brasil e do Banco Regional de Brasília.

### SALDO INICIAL

No dia 1º de abril de 2026, as contas vinculadas a projetos especiais e emendas parlamentares detinham, somadas, o montante inicial de **R\$ 23.141.580,85**. Cada aditivo ou convênio iniciou o mês com as seguintes disponibilidades:

- ❖ Banco Regional de Brasília: **R\$ 8.553.735,17**, referentes a Termos Aditivos diversos.
- ❖ Banco do Brasil: **R\$ 14.587.845,68**, referentes a Termos Aditivos diversos.

## RECURSOS INGRESSADOS

O ingresso de novas receitas somou **R\$ 154.145,76** em abril de 2026, decorrente de:

- ❖ Banco Regional de Brasília: **R\$ 91.063,82**, provenientes de rendimentos de aplicações financeiras.
- ❖ Banco do Brasil: **R\$ 63.081,94**, provenientes de rendimentos de aplicações financeiras.

## RECURSOS DESEMBOLSADOS

Os desembolsos em contas carimbadas totalizaram **R\$ 540.160,02** e foram aplicados estritamente nos objetos pactuados:

- ❖ Banco Regional de Brasília: **R\$ 480.163,42**, sendo **R\$ 18.103,42** destinados a prestação de contas do 14º TA e **R\$ 462.060,00** utilizados para aquisição de itens dos respectivos projetos.
- ❖ Banco do Brasil: **R\$ 59.996,60**, utilizados para aquisição de itens dos respectivos projetos.

## SALDO FINAL

O saldo de fechamento em 30 de abril de 2026 para os recursos extraordinários totalizou **R\$ 22.755.566,60**. O detalhamento analítico por projeto e o status de execução encontram-se consolidados no quadro regulamentar abaixo:

- ❖ Banco Regional de Brasília: **R\$ 8.164.635,58**.
- ❖ Banco do Brasil: **R\$ 14.590.931,02**.

## VALORES PENDENTES CONTRATO DE GESTÃO

O ICIPE/HCB envia mensalmente à SES-DF ofício de agradecimento pelas providências que possibilitaram o pagamento da parcela do mês e informa os valores pendentes de repasse.

Em 30 de abril de 2026 as pendências totalizaram o montante de **R\$ 27.687.433,56**, detalhadas no **anexo 24**.

## DESPESAS NÃO ASPS

Conforme Decisão 1297/2014 de 27 de março de 2014, no processo 874/2014 do TCDF, informamos que em abril de 2026 houve o pagamento de despesa com atividades não ASPS (Ações e Serviços Públicos de Saúde) às empresas Seguros Unimed e AESP Odonto, referente a plano de saúde e odontológico dos funcionários, no valor de **R\$ 1.758.927,54**.

## **EXECUÇÃO DE RECURSOS DE EMENDAS PARLAMENTARES E PROGRAMAS MS e SES-DF**

Informa-se no **anexo 23** a relação de repasses de emendas parlamentares e de Programas do Ministério da Saúde e da Secretária de Estado de Saúde do DF, contendo o número do termo aditivo, tipo, objeto, valor recebido, data de recebimento do recurso, valor desembolsado, saldo em abril de 2026 e status.

## **ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DO HCB**

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

No mês o valor total descontado dos funcionários associados da AHCB foi de **R\$ 27.390,00** e o valor foi repassado à AHCB no dia 01/04/2026, conforme pode ser constatado no extrato bancário.

## **DEMONSTRATIVOS**

Em cumprimento ao item 12.2 do Contrato de Gestão nº 076/2019, encaminha-se:

**Anexo 25** - Bens Permanentes adquiridos no mês

**Anexo 26** - Nota fiscal de bens permanentes adquiridos no mês

**Anexo 27** - Demonstrativos financeiros do contrato de gestão e/ou de resultado

**Anexo 28** - Extrato das contas bancárias e de aplicações financeiras, extraídos do sistema *banknet* do banco BRB e do sistema Banco do Brasil

**Anexo 29** - Plano de contas em PDF, emitido no último dia do mês de referência e evidenciando alterações de "de/para"

**Anexo 30** - Relatório gerencial, extrato financeiro de todas as contas bancárias conciliadas e contas caixas movimentadas pelo Instituto, do primeiro ao último dia do mês de referência

**Anexo 31** - Livro diário

**Anexo 32** - Demonstrativo de Fluxo de Caixa

**Anexo 33** - DRE quadrimestral

**Anexo 34** - Certidões Negativas

## **NOTAS FISCAIS DOS PRODUTOS E SERVIÇOS ADQUIRIDOS**

Em atenção ao item 17.5.1.iii do Contrato de Gestão nº 076/2019, encaminha-se, no **anexo 35**, as 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.

### **LIMITE DE GASTOS COM PESSOAL**

O Contrato de Gestão nº 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 ICIPE/HCB, 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 Contrato de Gestão nº 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 das rescisões (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
- 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, devem ser considerados para o limite das despesas com pessoal.

Com esse entendimento, para fins de acompanhamento anual, no período acumulado dos últimos 12 meses, o gasto com pessoas foi de **59,4%** da receita (repasse contratados) no mesmo período.

Contudo, cabe salientar que o ICIPE passou a usufruir da imunidade do recolhimento de encargos sociais patronais a partir de outubro de 2025, em observância à obtenção da Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS). Portanto, para fins de transparência e fiel representação dos custos, apresentamos os resultados sob duas perspectivas:

1. Resultado Efetivo (Caixa): Reflete o desembolso atual considerando a isenção tributária, situando o gasto com pessoal em **52,6%** da receita dos últimos 12 meses.
2. Custo Operacional de Referência: Contempla o custo correspondente aos encargos sociais (que seriam devidos na ausência da certificação), totalizando **59,4%**.

Ressalta-se que, embora isento do recolhimento, este custo deve ser reconhecido, visto que a economia gerada pela imunidade CEBAS possui destinação vinculada à estrutura normativa da certificação, não podendo ser empregada livremente em atividades ordinárias do contrato de gestão.

Ademais, informa-se que, nos meses de janeiro e fevereiro de 2026, foi apresentado apenas o percentual calculado considerando os custos com pessoal cedido e os efeitos financeiros decorrentes da imunidade proporcionada pela certificação CEBAS. Assim, para fins de padronização metodológica, transparência e comparabilidade das informações, apresentam-se, a seguir, reapresentamos os percentuais recalculados considerando os custos com servidores cedidos e desconsiderando a economia da imunidade dos encargos sociais patronais decorrente do CEBAS.

Janeiro de 2026 - o gasto com pessoas apurado conforme nova metodologia foi de **61,0%** da receita (repasses contratados) no mesmo período, sendo:

- ❖ Resultado Efetivo (Caixa): Reflete o desembolso atual considerando a isenção tributária, situando o gasto com pessoal em 57,1% da receita dos últimos 12 meses.
- ❖ Custo Operacional de Referência: Contempla o custo correspondente aos encargos sociais (que seriam devidos na ausência da certificação), totalizando 61,0%.

Fevereiro de 2026 - o gasto com pessoas apurado conforme nova metodologia foi de **60,4%** da receita (repasses contratados) no mesmo período, sendo:

- ❖ Resultado Efetivo (Caixa): Reflete o desembolso atual considerando a isenção tributária, situando o gasto com pessoal em 55,6% da receita dos últimos 12 meses.
- ❖ Custo Operacional de Referência: Contempla o custo correspondente aos encargos sociais (que seriam devidos na ausência da certificação), totalizando 60,4%.

Fonte: Diretoria Administrativa Financeira

## **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.

Em abril de 2026, foi gerada economia de **R\$ 594.351,14**, fruto de negociações após o fechamento de novos processos de aquisição e contratação bem como em renovações contratuais, em que se obteve descontos:

- ❖ na aquisição de bens e serviços: **R\$ 96.443,24**
- ❖ em termos aditivos a contratos: **R\$ 497.907,90**

Com isso, a economia gerada durante a execução do Contrato de Gestão nº 076/2019 foi de **R\$ 34.563.756,56**.

*Fonte: Diretoria de Apoio Operacional e Diretoria Administrativa Financeira.*



---

# COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL E EVENTOS

---

# 24

## Comunicação Institucional e Eventos

O HCB se empenha em gerir e fortalecer sua imagem e reputação junto aos públicos de relacionamento (funcionários, usuários, órgãos de controle e sociedade em geral), por meio da elaboração e execução de campanhas e ações de comunicação internas e externas, da produção de conteúdo jornalístico e divulgações em mídias digitais de acordo com o público-alvo desejado.

### IMPRENSA

Em abril de 2026, o HCB foi mencionado ao menos **37** vezes pelos principais veículos de comunicação do DF, com a abordagem dos seguintes temas:

- ❖ Criança que faleceu devido a doença rara
- ❖ Transplantes de medula óssea na rede pública de saúde do DF
- ❖ Lançamento de livro sobre coletivo cultural que já se apresentou no HCB
- ❖ Defesa do Sistema Único de Saúde
- ❖ Processo seletivo para trabalhar no HCB
- ❖ Modelo de limpeza hospitalar que agiliza a liberação de leitos no HCB
- ❖ História de paciente do HCB cuja mãe participou de reality show
- ❖ Doação de sangue
- ❖ Menina que busca tratamento para Epstein-Barr
- ❖ Aniversário da Abrace

### REDES SOCIAIS



#### Instagram

Seguidores: 48.297  
Interações: 7.302 mil



#### LinkedIn

Seguidores: 34.261



#### Facebook

Seguidores: 21.881  
Curtidas: 21 mil



#### Homepage

Visualizações: 51 mil

## EVENTOS E VISITAS

O HCB realiza eventos institucionais internos e externos, além das visitas guiadas a organizações públicas, privadas e de terceiro setor, profissionais autônomos e institutos diversos.

Em abril foram realizados **9** eventos culturais com público estimado de **1.880** pessoas.

### EVENTOS

- ❖ 4 oficinas temáticas: Páscoa e cultura indígena
- ❖ 2 apresentações de personagens (Homem-Aranha, Batman, Deadpool, Flash, Batgirl e Pantera Negra)
- ❖ Hospital do ursinho
- ❖ Apresentação musical na UTI
- ❖ Pintura de rosto na TRS

*Fonte: Gerência de Comunicação Institucional.*

Brasília-DF, 22 de maio de 2026.



*HOSPITAL DA*  
**CRANÇA 1**  
DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR

 **icipe**  
INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL  
E PEDIATRIA ESPECIALIZADA