RELATÓRIO DE GESTÃO JULHO 2026



CONTRATO DE GESTÃO 076/2019 – SES-DF/ICIPE

PROCESSO SEI Nº 00060-00263944/2018-18
04024-00010928/2026-41

HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR

icipe

Secretaria de Saúde GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SUS

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.

SIMONE MIRANDA

Diretora de Práticas Assistenciais

gov.br
Documento assinado digitalmente
ISIS MARIA QUEZADO SOARES MAGALHAES
Data: 24/08/2026 19:24:52-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

ISIS MAGALHÃES

Diretora Técnica

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 29

8. Metas Qualitativas 35

9. Serviços de Análises Clínicas e Laboratoriais 41

10. Indicadores de UTI 43

11. Visitas Domiciliares 45

12. Registro Hospitalar de Câncer 46

13. Estatística de Óbitos 47

14. Desempenho e Qualidade 48

15. Assistência Farmacêutica Ambulatorial 50

16. IN TCDF Nº 2/2018 53

17. Comissões 54

18. AIH, APAC e BPA 54

19. Governança, Compliance e Proteção de Dado 57

20. Qualidade de Segurança do Paciente 62

21. Ensino e Pesquisa 65

22. Gestão de Pessoas 75

23. Execução Financeira e Patrimonial 85

24. Comunicação Institucional e Eventos 93

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

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 **julho 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 artigo 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 julho de 2026, a Abrace adquiriu e doou aos pacientes do ICIPE/HCB medicamentos e materiais médico-hospitalares no valor total de R$ 15.770,50. Além disso, destinou R$ 5.000,00 para a realização de exames e procedimentos médicos indisponíveis na rede

pública de saúde, R$ 1.350,00 para a locação de concentradores de oxigênio destinados a pacientes em cuidados paliativos que optaram pela continuidade do tratamento em domicílio, e R$ 2.200,00 para custeio de serviços funerários.

Assim, em julho de 2026 a Abrace contribuiu com **R$ 24.340,50** para despesas de pacientes em tratamento no HCB, especialmente no custeio de sessões de radioterapia.

A Abrace contribui com a desospitalização de crianças com câncer e contabilizou **1.037** dias de hospedagens na casa de apoio em julho 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 julho de 2026, o HCB contou com **236** 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 julho de 2026, foram realizados **1.588** atendimentos e distribuídos **1.174** kits lanches que são ofertados pela Abrace.

Com isso, desde a inauguração, o Espaço já realizou **75.254** atendimentos e distribuiu **59.874** 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 matriz, especialidades de apoio matricial e para a assistência complementar essencial (ACE).

As especialidades matriz 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, neurocirurgia, 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, hemoterapia, infectologia, psiquiatria da Infância, cirurgia 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 atender 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 matriz.

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 9 milhões e 474 mil atendimentos (9.474.655) até o final de Julho de 2026.

Dentre eles, destaca-se a realização de mais de 5 milhões e 996 mil exames laboratoriais e de 1 milhão e 117 mil consultas.

Realizou, ainda, mais de 610 mil diárias (403.659 internações e 206.855 hospital-dia), 91 mil sessões de quimioterapia, 68 mil transfusões, 48 mil procedimentos cirúrgicos, 46 mil ecocardiogramas, 164 mil raios X, 72 mil tomografias, 97 mil ultrassons, dentre outros.

Tudo isso com alto índice de satisfação do usuário: 99,8% de ótimo e bom na visão dos familiares, e 95,2% 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+do+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 respeitosas. 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, cumpriremos 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 sobrevida 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 30.872 m² construídos, 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.



ESG - AÇÕES DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

No Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB), o pilar da sustentabilidade ambiental compõe a estratégia corporativa e está focada no uso eficiente de recursos, redução de emissões, transição energética e economia circular.

No âmbito institucional, o hospital promove o aprimoramento contínuo das suas ações 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.

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 2025 - Avaliado com alta conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente da ANVISA em Serviços de Saúde com Leitos de UTI;
- 2024 e 2025 - 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;
- 2025 – 100% de conformidade na Avaliação Nacional de práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI.



Essas qualificações e reconhecimentos evidenciam a excelência do HCB como uma instituição dedicada ao cuidado e à promoção da saúde, contribuindo significativamente para o bem-estar e a qualidade de vida das crianças e adolescentes atendidos.

HABILITAÇÕES

- Serviço Diagnóstico de Fibrose Cística (Portaria MS SAS 288, de 21/03/2013);
- Atenção Especializada em Doença Renal Crônica com Diálise Peritoneal e com Hemodiálise (Portaria MS/GM 4233, de 26/12/2018);
- Hospital Dia em Intercorrências pós-Transplante de Medula Óssea e de outros precursores Hematopoiéticos (Portaria MS/SAES 208, de 06/03/2020);
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia (Portaria MS/SAES 731, 08/07/2021);
- UTI II Pediátrica (Portaria MS/GM 3475, de 09/12/2021);
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional (Portaria 3.049, de 20/07/2022);

- Serviço de Assistência Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral/Parenteral (Portaria 3.049, de 20/07/2022);
- UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica (Portaria MS/SAES 688, de 28/08/2023);
- Transplante de Medula Óssea Autogênico, Transplante de Medula Óssea Alogênico aparentado, não aparentado e Retirada de Órgãos e Tecidos (Portaria MS/SES 1.065, de 04/12/2023);
- Videocirurgias (Deliberação 35, do Colegiado de Gestão da SES-DF, de 15/09/2023);
- Biobanco autorizado pela CONEP em 2023, com início das atividades em 2024;
- UTI II Pediátrica (Portaria GM/MS 5.572, de 22/10/2024 – 10 leitos);
- UTI II Pediátrica (Portaria GM/MS 5.600, de 23/10/2024 – 8 leitos);
- Serviço de Referência em Terapia Gênica pelo Ministério da Saúde em 10/11/2025;
- Adesão ao incremento financeiro para qualidade do sistema nacional de transplantes (Portaria SAES/MS 4.044, de 14/04/2026);
- Serviço de Referência em Tratamento da Pessoa com Falência Intestinal (Portaria SAES/MS Nº 4.440, de 17 de julho de 2026).

Site oficial: https://www.hcb.org.br/

Fonte: Diretoria Executiva.

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 2021 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: Diretoria Executiva.



ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

6 Atividades, ocorrências e outros aspectos relevantes

Perfis suspensos no período eleitoral

O Hospital da Criança de Brasília desativou, temporariamente, seus perfis institucionais nas redes sociais. A medida, que teve início no dia 4 de julho, foi tomada em virtude da proximidade do período eleitoral e atingiu, também, a página de notícias no site do Hospital. Durante a suspensão, o atendimento aos pacientes se mantém normalmente e informações institucionais podem ser acessadas nas demais páginas do site do HCB e no perfil do Icipe no Instagram: @icipeoficial.





Parceria na proteção à infância e juventude

A juíza de Direito Rejane Suxberger, da 1ª Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal, do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT), conheceu o HCB no mês de julho, ao completar seus primeiros 90 dias no cargo. Durante a visita, ela reforçou a importância de que as duas instituições trabalhem em parceria e elogiou o HCB: "Não conheço nada com atendimento público que tenha essa qualidade, que bom seria se todo o SUS fosse assim!".

Comunicação transparente com funcionários

Os canais institucionais de comunicação com o funcionário do HCB foram tema do Chá com a Diretoria, reunião que estimula o diálogo mais próximo entre gestores e os demais profissionais do Hospital. Por meio de atividades em grupo, os participantes do evento tiraram dúvidas sobre cada canal (como Ouvidoria e Canal de Denúncias) e se uniram para aprimorar as medidas que garantem uma comunicação transparente e efetiva.





Cuidado essencial no tratamento de alergia

Crianças com diferentes alergias e seus pais se reuniram no HCB, em julho, para aprender mais sobre os cuidados que precisam ser seguidos. O encontro abordou a Semana Internacional da Alergia de forma lúdica: a equipe de alergistas criou uma história para trabalhar o tema "Cuidado com a alergia é um cuidado essencial" e estimular o público a falar sobre a experiência de cada criança com o tratamento.



Prevenção contra quedas

O Hospital da Criança de Brasília realizou sua tradicional campanha de prevenção do risco de queda no mês de julho. A equipe assistencial participou de jogos de perguntas e respostas sobre as condutas que precisam ser adotadas pelos profissionais para garantir a segurança dos pacientes em tratamento. A atividade teve como tema a Copa do Mundo e foi feita em diversos horários, para que o maior número de funcionários pudesse participar.

Homenagem aos pediatras

A equipe médica também participou de um momento especial para comemorar o Dia do Pediatra. Os profissionais foram homenageados durante um café da manhã, que contou com apresentação de músicos da Força Aérea Brasileira (FAB). Na ocasião, a diretora clínica do HCB, Elisa de Carvalho, ressaltou o caráter artístico da pediatria ao comparar a atividade com a escrita de poesias.





Festa junina traz qualidade de vida ao trabalho

Os funcionários do HCB participaram, em julho, de uma festa junina que estimulou a integração entre as equipes. O evento foi parte das ações voltadas à qualidade de vida no trabalho, contribuindo para um clima organizacional mais leve. A festa favoreceu o contato entre as equipes dos turnos diurno e noturno e contou com apresentação da Quadrilha Estrela de Fogo.

Processo avaliativo mais justo

O evento "Para além da nota: tomada de decisão avaliativa", realizado pelo HCB em julho, promoveu discussão crítica e avançada sobre o processo avaliativo na Educação em Saúde, com enfoque no profissionalismo e na importância de formar médicos autônomos e preparados para o melhor cuidado com o paciente. Profissionais das Universidades Federais do Goiás e do Paraná participaram do evento, estimulando o debate sobre formas mais efetivas de orientação e avaliação dos residentes do HCB.



Fonte: Gerência de Comunicação Institucional.



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

Grupo I - Consultas médicas de Especialidades

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 Infanto-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).

Grupo II – Consultas e Procedimentos de Assistência Complementar Essencial

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 matriz. 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:

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 III - Procedimentos Especializados

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:

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 IV - Exames por Métodos Gráficos

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:

GRUPO	SUB-GRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO	OBSERVAÇÃO
02	11	02 / 05 / 06 / 07 / 08 / 09	——

Grupo V - Exames Laboratoriais

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 líquor, 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.

A aferição é realizada através do somatório dos procedimentos constantes na Tabela Unificada SUS, dos procedimentos a seguir descritos:

GRUPO	SUB-GRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO
02	02	Todas
	03	Todas
	12	01
	13	01
	14	01

Grupo VI – Exames de Bioimagem

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).

A aferição é realizada através do somatório dos procedimentos constantes na Tabela Unificada SUS, dos procedimentos a seguir descritos:

GRUPO	SUB-GRUPO	FORMA DE ORGANIZAÇÃO
02	04	Todas
	05	Todas
	06	Todas
	07	Todas

Grupo VII – Internação Hospitalar

As internações em clínica pediátrica serão aferidas pelo número de saídas hospitalares (por alta, transferência ou óbito), na modalidade 02 (Hospitalar/AIH).

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.

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.

Grupo VIII – Diárias de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

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.

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.

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 pernoitando 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.

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), 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.
Grupo IX – Cirurgias 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. 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. 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. Quando tais procedimentos cirúrgicos são realizados há necessidade de internação hospitalar para observação e recuperação do paciente. O 56º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 076/2019 estabelece a divisão do Grupo IX em duas fases distintas: Fase 1: período anterior à ampliação das salas de cirurgia pediátrica; Fase 2: período posterior à ampliação das salas de cirurgia pediátrica. 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).	**Grupo X – Transplantes de Órgãos** Esse grupo é composto por procedimentos pré e pós transplante, bem como pelo transplante propriamente dito. 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. 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. Este grupo inclui também os procedimentos direcionados ao doador, como exames, avaliação médica e internação para observação após coleta de células. Os transplantes realizados são aferidos pelos procedimentos realizados do Procedimentos do Grupo 05 (Transplantes de órgãos, tecidos e células) Subgrupo 05 (Transplantes de órgãos, tecidos e células) Forma de Organização: Todas

RESULTADOS

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

	Grupos	Unidade de medida	Julho de 2026				
			Meta	Realizado	% Realizado	Metas Pontos	Realizado Pontos
Assistência Ambulatorial	**GRUPO I Consultas Médicas de Especialidades**	**Consultas**	7.347	**8.354**	**113,7%**	45	**51**
	GRUPO II Consultas e Procedimentos de Assistência Complementar Essencial	**Consultas / Procedimentos**	6.158	**7.420**	**120,5%**	25	**30**
	GRUPO III Procedimentos Especializados	**Diversos**	1.551	**1.769**	**114,1%**	210	**240**
	GRUPO IV Exames por Métodos Gráficos	Exames com Código Sigtap	895	982	**111,6%**	40	**45**
		Sem Código Sigtap		17			
		Exames Totais		**999**			
	GRUPO V Exames Laboratoriais	Exames com Código Sigtap	31.012	33.235	**109,9%**	85	**93**
		Sem Código Sigtap		845			
		Exames Totais		**34.080**			
	GRUPO VI Exames de Bioimagem	Exames com Código Sigtap	2.216	2.333	**105,9%**	40	**42**
		Sem Código Sigtap		14			
		Exames Totais		**2.347**			
Assistência Hospitalar	**GRUPO VII Internação Hospitalar**	**Procedimentos realizados aferidos em AIHs**	660	**650**	**98,5%**	200	**197**
	GRUPO VIII Diárias de UTI	**Diárias**	1.141	**1.457**	**127,7%**	240	**307**
	GRUPO IX Cirurgias	**Cirurgias**	325	**270**	**83,1%**	100	**83**

	GRUPO X Transplantes de Órgãos	**Transplantes**	2	**4**	**200,0%**	15	**30**
Total			**51.307**	**57.346**	**111,8%**	**1.000**	**1.118**

RETIFICAÇÕES

Mês	Indicador	Dado informado	Dado correto	Justificativa
Junho de 2026	**GRUPO VII Internação Hospitalar**	678	**675**	3 glosas de Junho reapresentadas em Julho
Abril de 2026	**GRUPO VIII Diárias de UTI**	1.351	**1.334**	
Maio de 2026		1.660	**1.664**	
Junho de 2026		1.550	**1.543**	
Janeiro de 2026	**GRUPO IX Cirurgias**	250	**255**	Ajustado a regra do BI de acordo com a SES
Maio de 2026		310	**298**	3 glosas de Junho reapresentadas em Julho
Julho de 2026		350	**357**	

Além dos procedimentos realizados em regime ambulatorial, destacados nos grupos III, IV, V e VI, em julho de 2026 também foram executados procedimentos em regime de internação, conforme quantitativos abaixo:

- Procedimentos especializados: 804
- Exames por métodos gráficos: 169
- Exames laboratoriais: 22.698
- Exames de bioimagem: 1.698

RETIFICAÇÕES

Mês	Indicador	Dado informado	Dado correto	Justificativa
Maio de 2026	**GRUPO V Exames Laboratoriais**	30.776	**30.371**	Glosa Exames Imunofenotipagem, reapresentadas em Julho
Junho de 2026		32.613	**32.391**	
Junho de 2026	**Procedimentos especializados**	661	**705**	As contas são sempre faturadas no mês posterior à realização do

	Exames por métodos gráficos	148	**147**	atendimento, podendo ocorrer alterações em relação à produção inicialmente apresentada, como procedimentos descartados por regras da tabela ou inclusão de exames que foram laudados posteriormente.
	Exames de bioimagem	1.739	**1.751**	

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 / exames de bioimagem – Grupo VI **(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

Grupo I - Satisfação dos familiares ou responsáveis de pacientes do hospital 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. 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 até os serviços de apoio, como a farmácia ambulatorial.	**Grupo II - Satisfação dos Pacientes do hospital** 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. 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. As categorias de avaliação são: Bom/Ótimo-Regular-Ruim/Péssimo 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. Esse formato permite captar percepções espontâneas e identificar oportunidades de

Os gestores de cada área recebem, mensalmente, relatório analítico com os resultados segmentados, possibilitando monitoramento contínuo e implementação de melhorias direcionadas. **Fórmula:** 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.	aprimoramento sob a perspectiva direta do paciente. Trimestralmente, os resultados são analisados pelo Grupo de Propostas e Soluções, responsável por avaliar as principais oportunidades identificadas nas: Pesquisas de Satisfação; Ouvidoria; e Serviço de Relacionamento com o Usuário. 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. **Fórmula:** nº questionários de pacientes com avaliações BOM e ÓTIMO / nº questionários de pacientes que foram respondidos x 100.
Grupo III - Ouvidoria 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. 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. 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: ○ Atendimento presencial: sala da Ouvidoria, em dias úteis, das 9h às 12h e das 14h às 17h; ○ QRCode: disponível em pontos estratégicos do hospital, direcionando ao sistema Participa DF/OUV-DF para registro da manifestação; ○ Internet: por meio do site institucional (opção "Fale Conosco" – Ouvidoria), com redirecionamento ao sistema Participa DF/OUV-DF; ○ 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. **Fórmula:** nº de manifestações respondidas no período / nº de manifestações recebidas no período x 100.	**Grupo IV - Taxa de Infecção de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas** O indicador mensura a proporção de pacientes submetidos a cirurgias limpas que apresentaram ISC relacionada ao procedimento. 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: ○ Tecidos superficiais (pele e tecido subcutâneo); ○ Tecidos profundos à incisão (fáscia e músculos); ○ Órgãos ou cavidades manipuladas durante o ato cirúrgico. Consideram-se cirurgias limpas aquelas: ○ Realizadas em tecidos estéreis ou passíveis de descontaminação; ○ Sem processo infeccioso ou inflamatório local; ○ Com cicatrização por primeira intenção e sem drenagem aberta; ○ Sem penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário; ○ Sem colocação de implantes ou próteses. Não são considerados, para fins de confirmação diagnóstica, resultados de culturas coletadas por swab. 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. 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. 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. **Fórmula:** total de ISC nos últimos 12 meses / total de cirurgias limpas nos últimos 12 meses x 100.

Grupo V - Densidade de Incidência de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorialmente Confirmada (IPCSL) associada ao uso de cateter venoso central 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. Considera-se CVC o cateter vascular inserido no coração, ou próximo a ele, ou em grandes vasos, com a finalidade de: ○ Infusão de medicamentos ou nutrição parenteral; ○ Coleta de amostras sanguíneas; ○ Monitorização hemodinâmica. 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. **Fórmula:** nº de casos de IPCSL nos últimos 12 meses / nº de CVC-dia nos últimos 12 meses x 1.000	**Grupo VI - Taxa de Ocupação Hospitalar** A Taxa de Ocupação Hospitalar é um indicador de desempenho que mensura o grau de utilização da capacidade instalada de leitos operacionais da instituição, refletindo eficiência na gestão do acesso e do fluxo assistencial. Para o cálculo do indicador, consideram-se: 1. Pacientes-dia Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. É contabilizado a partir da data de admissão, independentemente do horário de entrada; ○ Não é considerado o dia da alta; ○ Não deve ser confundido com diária hospitalar (faturamento). 2. Leitos-dia Corresponde à quantidade de leitos operacionais disponíveis para internação em determinado dia. Incluem-se: ○ Leitos ativos e disponíveis; ○ Leitos extras ocupados por período superior a 24 horas. O número de leitos-dia pode variar diariamente em função de: ○ Bloqueio e desbloqueio de leitos; ○ Manutenção predial ou de mobiliário; ○ Utilização de leitos extras. Não são considerados como leitos-dia: ○ Leitos de observação; ○ Leitos de recuperação pós-anestésica ou pós-operatória; ○ Leitos bloqueados por motivos transitórios. A ocupação operacional não considera como disponíveis leitos com bloqueio temporário. 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. **Fórmula:** nº de pacientes-dia / nº de leitos-dia) x 100.
Grupo VII - Taxa de Ocupação Ambulatorial 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. Para apuração do indicador, consideram-se: 1.Turnos de consultórios ocupados-dia corresponde ao somatório dos turnos efetivamente utilizados	**Grupo VIII - Média de Permanência Hospitalar** 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.

(matutino e vespertino) em cada consultório do ambulatório, em cada dia útil do mês. Não são considerados, para fins de cálculo, como turnos de consultórios disponíveis, os dias de feriado ou ponto facultativo publicado no DODF. 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: ○ Manutenções prediais ou de equipamentos; ○ Inoperância temporária de consultórios; ○ Ajustes operacionais na oferta de agendas. **Fórmula:** nº de turnos de consultórios ocupados-dia / nº de turnos de consultórios disponíveis-dia x 100.	Para fins de cálculo o HCB não considera pacientes internados na UTI em Unidade de Transplante de Medula Óssea. Não são considerados no cálculo: ○ Pacientes internados em UTI; ○ Pacientes transplantados; ○ Pacientes em cuidados paliativos; ○ Internações em especialidades não contempladas nos critérios de inclusão. **Fórmula:** total de pacientes-dia nos últimos 12 meses x total de saídas nos últimos 12 meses.
Grupo IX - Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial 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. Entre a recepção e o atendimento médico, o paciente pode passar por diversas etapas assistenciais, tais como: ○ Conferência de agendamento e atualização cadastral; ○ Abertura de atendimento em sistema na recepção; ○ Acolhimento de enfermagem (verificação de sinais vitais e dados antropométricos); ○ Realização de exames pré-consulta, quando aplicável (ex.: pacientes oncológicos, diabéticos ou cardiopatas); ○ Aguardar liberação de resultados laboratoriais realizados no mesmo dia. 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. 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. **Fórmula:** soma do tempo de espera para atendimento dos pacientes admitidos para consulta / nº de pacientes admitidos para consulta (minutos).	**Grupo X - Tempo médio para disponibilização de leito para internação** 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. O cálculo do indicador considera: 1. Intervalo de tempo (t2 – t1) Corresponde ao tempo total, em minutos, entre: ○ t1: horário da solicitação do leito ao Núcleo Interno de Regulação do HCB; ○ t2: horário do deferimento formal da vaga ao solicitante, com sinalização de leito disponível para ocupação. 2. Somatório dos intervalos de tempo no período Soma de todos os intervalos (t2 – t1), em minutos, referentes às internações realizadas no mês. 3. Número total de pacientes internados no período 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 **Fórmula:** soma do tempo entre a solicitação e sinalização de disponibilidade / nº de pacientes internados (minutos).

RESULTADOS

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

Indicador	Meta	Realizado	Pontos realizados
Grupo I Satisfação dos familiares ou responsáveis de pacientes do hospital	Garantir a satisfação dos familiares ou responsáveis de pacientes do hospital ≥ 75% de bom e ótimo	**99,8%**	**100**
Grupo II Satisfação dos pacientes do hospital	Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do hospital ≥ 75% de bom e ótimo	**95,2%**	**100**
Grupo III Ouvidoria	Receber, tramitar e responder ao cidadão ≥ 80% das manifestações apresentadas no canal da ouvidoria, no período especificado	**95,5%**	**100**
Grupo IV Taxa de Infecção de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas	Manter a taxa de ISC cirurgias limpas dos **últimos 12 meses** ≤ 1%	**0,8%**	**100**
Grupo V Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada (IPCSL) associada ao uso de cateter venoso central	Manter a densidade de IPCSL nos **últimos 12 meses** inferior ou igual a 6/1.000 paciente/dia	**2,5‰**	**100**
Grupo VI Taxa de Ocupação Hospitalar Operacional	Manter a média mensal de ocupação hospitalar ≥ 70%	**76,5%**	**100**
Grupo VII Taxa de Ocupação Ambulatorial	Manter a média de ocupação dos consultórios médicos ≥ 75%	**90,8%**	**100**
Grupo VIII Média de Permanência Hospitalar	Manter a média de permanência hospitalar, nas linhas do cuidado clínico, cirúrgico e oncohematológica (enfermarias), ≤ 7,5 dias, dos **últimos 12 meses**	**5,3 dias**	**100**
Grupo IX Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial	Manter o tempo médio de espera para atendimento ambulatorial ≤ 75 minutos	**29 minutos**	**100**
Grupo X Tempo médio para disponibilização de leito para internação	Manter o tempo médio para disponibilização de leito para internação ≤ 40 minutos	**38 minutos**	**100**
Pontuação total			**1.000**

RETIFICAÇÃO

Mês	Indicador	Dado informado	Dado correto	Justificativa
Junho de 2026	**GRUPO IX Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial**	31 minutos	**32 minutos**	Arredondamento de casas decimais

Fonte: Gerência de Controladoria.

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$ 1.265,36**.

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

CÓDIGO	TIPO DE EXAME	VALOR UNIT.	QTE.	VALOR TOTAL
0202010015	Antígeno Galactomanana	R$ -	44	R$ -
-	Criptococus no Líquor	R$ -	2	R$ -
0202080110	Cultura para BAAR	R$ 5,63	6	R$ 33,78
-	Cultura para Identificação de Fungos	R$ 4,19	8	R$ 33,52
-	Dengue, PCR (Arbovirus, Pesquisa)	R$ -	1	R$ -
0202070050	Dosagem de Ácido Valpróico	R$ 15,65	4	R$ 62,60
0202070123	Dosagem de Barbituratos	R$ 13,13	11	R$ 144,43
0202070158	Dosagem de Carbamazepina	R$ 17,53	1	R$ 17,53
0202070220	Dosagem de Fenitoina	R$ 35,22	1	R$ 35,22
0202070298	Dosagem de Metotrexato	R$ 10,00	9	R$ 90,00
-	Dosagem de Vancomicina	R$ -	17	R$ -
-	Enteropatogenos - Susp. surto DTA e/ou SHU, fezes	R$ -	1	R$ -
-	Fungos, Pesquisa (Micológico Direto)	R$ -	3	R$ -
-	Genexpert	R$ -	3	R$ -
-	Hepatite B - Anti HBE, Sorologia	R$ -	2	R$ -
-	Hepatite B - HBE AG, Sorologia	R$ -	1	R$ -
-	Meningite, RT-PCR (N Meningitidis S Pneumoniae, H Influenzae)	R$ -	1	R$ -
-	Painel Virológico PCR Líquor	R$ -	97	R$ -
0202030814	Pesquisa de Anticorpos IGG contra o vírus da Rubeola	R$ 17,16	43	R$ 737,88
0202030920	Pesquisa de Anticorpos IGM contra o vírus da Rubeola	R$ 17,16	5	R$ 85,80
0202030709	Pesquisa de Coccícidios	R$ 4,10	1	R$ 4,10
0202040135	Pesquisa de Rotavírus nas fezes	R$ 10,25	2	R$ 20,50
-	Poliomavirus humano BK	R$ -	3	R$ -
	Rubeola, RT-PCR em tempo real	R$ -	1	R$ -
0213010585	Teste de Elisa IGG para identificação do vírus do Sarampo	R$ -	37	R$ -
0213010615	Teste de Elisa IGM para identificação do vírus do Sarampo	R$ -	2	R$ -
		Total - LACEN	**306**	**R$ 1.265,36**

EXAMES LABORATORIAIS OFERTADOS À REDE SES-DF

Em julho de 2026, o HCB ofertou 1.160 exames laboratoriais às unidades da Rede SES-DF. Desses, foram efetivamente realizados 545 exames, conforme detalhado no **Anexo 4**, identificados por meio de ofício do HCB de comunicação à SES-DF, totalizando o valor de **R$ 3.813,61**.

Verifica-se, portanto, uma taxa de absenteísmo de 46,98%, correspondente a 615 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 julho de 2026, o HCB disponibilizou às unidades da Rede SES-DF exames especializados, conforme detalhado a segui:

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

No que se refere aos exames ofertados por meio de ofício, foram disponibilizadas 39 vagas, das quais 3 foram agendadas e apenas 1 foi efetivamente realizada.

Cabe destacar que o HCB realizou aproveitamento destas vagas não preenchidas pela SES-DF com demandas internas.

Ofertado SISREG	Ofertado	Agendado	Realizado	Pacientes Faltosos	Remarcados
Ecocardiograma	50	49	14	19	16
Eletroencefalograma (EEG)	24	24	13	11	0
Eletroneuromiografia (ENMG)	2	0	0	0	0
Espirometria	78	78	60	18	0
Holter	22	22	14	7	1
MAPA	21	18	14	4	0
Potencial Evocado Auditivo	0	0	0	0	0
Ressonância Magnética	46	5	2	2	1
Tomografia	230	230	163	46	21
Total	**473**	**426**	**280**	**107**	**39**

No que se refere aos exames ofertados por meio do SISREG, foram disponibilizadas 473 vagas, das quais 426 foram agendadas e apenas 280 efetivamente realizadas, resultando em um absenteísmo de 34,27%.

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 Assistencial.

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 julho de 2026:

I - Taxa de ocupação operacional **Fórmula:** nº pacientes-dia no mês / nº de leito-dia no mês x 100 **Memória de cálculo:** 1.520/58 x 100 **Resultado:** 84,5%	**II – Taxa de mortalidade absoluta** **Fórmula:** nº óbitos no mês / nº de saídas no mês (altas + óbitos + transferência interna) x 100 **Memória de cálculo:** 7/159 x 100 **Resultado:** 4,4%
III - Taxa de mortalidade estimada **Fórmula:** Taxa de Mortalidade estimada - *Pediatric Index of Mortality* - PIM 3. Nº de óbitos previstos no mês x nº de saídas no mês (altas + óbitos + transferência interna) x 100 **Memória de cálculo:** 7/159 x 100 **Resultado:** 4,3%	**IV - Tempo de permanência** **Fórmula:** nº pacientes-dia no mês / nº de saídas no mês (altas + óbitos + transferência interna) dias **Memória de cálculo:** 1.520/159 **Resultado:** 9,6 dias
V - Taxa de reinternação em 24 horas **Fórmula:** nº reinternação no mês / nº de saídas no mês (altas + óbitos + transferência interna) x 100 **Memória de cálculo:** 0/159 x 100 **Resultado:** 0,0%	**VI - Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)** **Fórmula:** nº de paciente-dia em PAV no mês / nº pacientes-dia em VM no mês x 1.000 **Memória de cálculo:** 0/686 x 1.000 **Resultado:** 0,0‰

VII – Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM) **Fórmula:** nº pacientes-dia em VM no mês / nº pacientes-dia no mês x 100 **Memória de cálculo:** 686/1.520 x 100 **Resultado:** 45,1%	**VIII - Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central** **Fórmula:** nº de casos novos-dia de IPCS no mês / nº pacientes-dia com cateter central-dia no mês x 1.000 **Memória de cálculo:** 4/871 x 1.000 **Resultado:** 4,6‰
IX - Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) **Fórmula:** nº pacientes-dia com cateter venoso central no mês / nº pacientes-dia no mês x 100 **Memória de cálculo:** 871/1.520 x 100 **Resultado:** 57,3%	**X - Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical** **Fórmula:** nº de casos-dia de ITU no mês / nº pacientes-dia com SVD no mês x 1.000 **Memória de cálculo:** 0/205 x 1.000 **Resultado:** 0,0‰
XI - Taxa de utilização de sonda vesical de demora (SVD) **Fórmula:** nº pacientes-dia com SVD no mês / nº pacientes-dia no mês x 100 **Memória de cálculo:** 205/1.520 x 100 **Resultado:** 13,5%	

RETIFICAÇÕES

Mês	Indicador	Dado informado	Dado correto	Justificativa
Janeiro de 2026	**GRUPO VIII** **Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central**	4,7‰	**6,2‰**	Reavaliação após discussão clínica
Março de 2026		2,2‰	**3,3‰**	
Junho de 2026		2,6‰	**1,7‰**	
Junho de 2026	**GRUPO IX** **Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)**	68,8%	**69,4%**	

Fonte: 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 julho de 2026 foram realizadas **35** visitas domiciliares, sendo 4 a pacientes em cuidados paliativos, 3 a pacientes em diálise peritoneal e 28 a pacientes do Programa de Reabilitação Intestinal Pediátrico (PRIP).

Fonte: Diretoria de Práticas Assistenciais/Gerência de Controladoria.

12 Registro Hospitalar de Câncer

Em julho de 2026 foram registrados **12** 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 julho de 2026:

Nº	Paciente	Unidade HCB	Idade	Sexo	Data do óbito	Observação
1	S.P.L	UTI Cavalo Marinho	16 Anos 7 Meses e 18 Dias	Feminino	08/07/2026	-
2	R.L.M.S	UTI Estrela do Mar	1 Ano 5 Meses e 9 Dias	Masculino	13/07/2026	-
3	A.M.B.M	UTI Cavalo Marinho	0 Anos 3 Meses e 24 Dias	Masculino	13/07/2026	-
4	A.V.C.A.M	UTI Polvo	4 Anos 1 Mês e 18 Dias	Feminino	15/07/2026	-
5	M.C.S.C	UTI Polvo	0 Anos 0 Meses e 5 Dias	Feminino	20/07/2026	Óbito menor de 24 horas
6	A.O.S	Unidade de Internação Baleia	8 Anos 5 Meses e 29 Dias	Feminino	24/07/2026	-
7	B.M.A.S	UTI Cavalo Marinho	7 Anos 0 Meses e 2 Dias	Masculino	26/07/2026	-

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 julho de 2026:

<table>
<tr>
<td>I - Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (auditoria clínica)
Fórmula: nº itens conformes / nº total de itens do checklist x 100
Memória de cálculo: 8.272/8.775 x 100
Resultado: 94,3%</td>
<td>II - Taxa de eventos por grau de dano
Fórmula: nº de eventos sem dano + dano leve / nº total de eventos notificados x 100
Memória de cálculo: 126/415 x 100
Resultado: 30,4%
Fórmula: nº de eventos de dano moderado / nº total de eventos notificados x 100
Memória de cálculo: 19/415 x 100
Resultado: 4,6%
Fórmula: nº de eventos de dano grave / nº total de eventos notificados x 100
Memória de cálculo: 4/415 x 100
Resultado: 1,0%
Fórmula: nº de eventos com óbito / nº total de eventos notificados x 100
Memória de cálculo: 0/415 x 100
Resultado: 0,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>III - Taxa de mortalidade hospitalar (≥24h)
Fórmula: nº de óbitos ≥ 24 horas / nº de saídas hospitalares (altas + óbitos + transferência) x 100
Memória de cálculo: 6/753 x 100
Resultado: 0,8%</td>
<td>IV - Taxa de absenteísmo em consultas médicas
Fórmula: nº de pacientes faltosos / nº total de consultas agendadas x 100
Memória de cálculo: 282/8.467x 100
Resultado: 3,3%</td>
</tr>
<tr>
<td>V – Percentual de primeira consulta externa (PCE)
Fórmula: nº de primeira consulta externa / nº total de consultas médicas realizadas x 100
Memória de cálculo: 429/8.185 x 100
Resultado: 5,2%</td>
<td>VI - Taxa de absenteísmo em Primeira Consulta Externa (PCE)
Fórmula: nº pacientes faltosos / nº de consultas agendadas x 100
Memória de cálculo: 113/429 x 100
Resultado: 26,3%</td>
</tr>
<tr>
<td colspan="2">VII - Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão
Fórmula: Pontos Realizados Produção Quantitativa / Pontos Orçados Produção Quantitativa
Memória de cálculo: 1.117/1.000
Resultado: 111,7%</td>
</tr>
</table>

RETIFICAÇÕES

Mês	Indicador	Dado informado	Dado correto	Justificativa
Junho de 2026	**II** **Taxa de eventos por grau de dano**	Fórmula: nº de eventos sem dano + dano leve / nº total de eventos notificados x 100 Memória de cálculo: 106/452 x 100 Resultado: 23,5% Fórmula: nº de eventos de dano moderado / nº total de eventos notificados x 100 Memória de cálculo: 20/452 x 100 Resultado: 4,4% Fórmula: nº de eventos de dano grave / nº total de eventos notificados x 100 Memória de cálculo: 10/452 x 100 Resultado: 2,2%	Fórmula: nº de eventos sem dano + dano leve / nº total de eventos notificados x 100 Memória de cálculo: 120/475 x 100 Resultado: 25,3% Fórmula: nº de eventos de dano moderado / nº total de eventos notificados x 100 Memória de cálculo: 24/475 x 100 Resultado: 5,1% Fórmula: nº de eventos de dano grave / nº total de eventos notificados x 100 Memória de cálculo: 6/475 x 100 Resultado: 1,3%	Recebimento de notificações retroativas e reclassificação da classe
Abril de 2026	**VII** **Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão**	Fórmula: Pontos Realizados Produção Quantitativa / Pontos Orçados Produção Quantitativa Memória de cálculo: 1.022/1.000 Resultado: 101,8%	Fórmula: Pontos Realizados Produção Quantitativa / Pontos Orçados Produção Quantitativa Memória de cálculo: 1.018/1.000 Resultado: 101,8%	Glosas reapresentadas em julho
Maio de 2026		Fórmula: Pontos Realizados Produção Quantitativa / Pontos Orçados Produção Quantitativa Memória de cálculo: 1.118/1.000 Resultado: 111,8%	Fórmula: Pontos Realizados Produção Quantitativa / Pontos Orçados Produção Quantitativa Memória de cálculo: 1.114/1.000 Resultado: 111,4%	

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 julho de 2026:

Item	nº/valor
Valor de medicamentos adquiridos no mês, com recursos do Contrato de Gestão, para abastecimento da Farmácia Ambulatorial, para fins de ressarcimento pela SES-DF	R$ 44.657,00
Número de pacientes atendidos	3.038
Número de receitas aviadas	3.288
Número de itens dispensados	7.488
Número de unidades dispensadas (SES + HCB)	179.748
Número de unidades dispensadas com recursos do Contrato de Gestão	4.977
Valor dos itens dispensados adquiridos pela SES-DF	R$ 703.415,10
Valor dos itens dispensados adquiridos pelo HCB	R$ 164.103,49
Valor total dos itens dispensados pela Farmácia Ambulatorial do HCB	R$ 867.518,59
Valor dos itens disponibilizados pela SES-DF	R$ 1.265.165,27

FARMÁCIA AMBULATORIAL: MEDICAMENTOS E MATERIAIS DISPENSADOS NO MÊS

Apresenta-se no **anexo 5** a relação dos **4.977** medicamentos e materiais dispensados pela Farmácia Ambulatorial no mês de julho 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 julho de 2026, com recursos do Contrato de Gestão, para abastecimento da Farmácia Ambulatorial e dispensação a pacientes do HCB, no valor de **R$ 44.657,40**.

Informa-se que, de acordo com nossos registros, existe uma pendência de repasse no valor de **R$ 3.107.253,26** (31/07/2026) 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) 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 e 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:

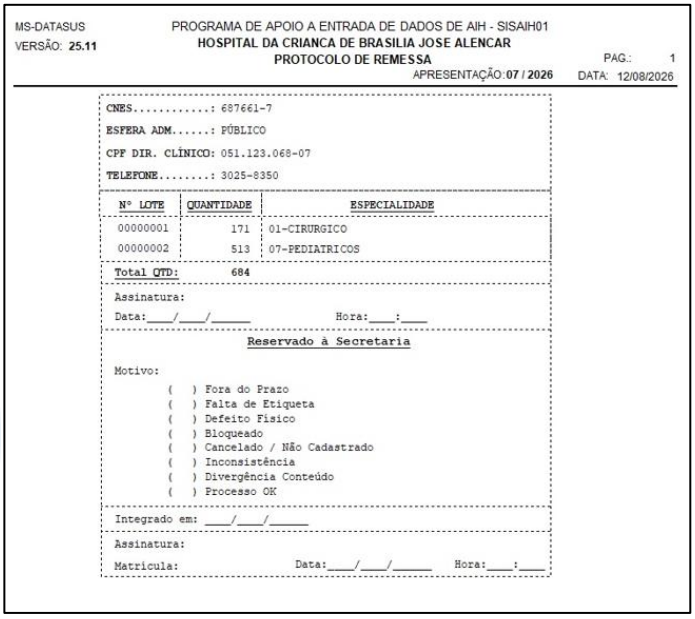
Comissão	Periodicidade	Mai/26	Jun/26	Jul/26
CEME – Comissão de Ética Médica	Bimestral	27/05	-	02/07
CEN – Comissão de Ética em Enfermagem	Trimestral	29/05	NA	NA
CDME – Comissão de Documentação Médica e Estatística	Bimestral	NA	17/06	NA
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa	11 x ao ano	05/05	09/06	07/07
CCI – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	22/05	18/06	23/07
CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	27/05	24/06	23/07
CRO – Comissão de Revisão de Óbitos	Bimestral	29/05	25/06	24/07
CRPP – Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente	Bimestral	NA	17/06	NA
EMTN – Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	A cada 3 semanas	13/05	10/06	22/07
CFTPS – Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde	Mensal	12/05	09/06	14/07
CPR – Comitê de Proteção Radiológica	Bimestral	NA	26/06	NA
CIHDOTT – Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Trimestral	NA	19/06	NA
CT – Comitê Transfusional	Bimestral	NA	-	15/07
CORESA – Comissão de Residências em Saúde	3x por ano	NA	NA	22/07
CB – Comissão de Biossegurança	Anual	NA	NA	NA
Comissão de Gestão de Risco	Bimestral	NA	17/06	NA
Comitê de *Compliance* do ICIPE	Trimestral	-	-	27/07
CGRS – Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Anual	NA	Última reunião realizada no dia 28/11/2025	NA

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: 25.11

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL DA CRIANCA DE BRASILIA JOSE ALENCAR
PROTOCOLO DE REMESSA

PAG.: 1
APRESENTAÇÃO: 07 / 2026 DATA: 12/08/2026

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

Nº LOTE	QUANTIDADE	ESPECIALIDADE
00000001	171	01-CIRURGICO
00000002	513	07-PEDIATRICOS
Total QTD:	684	

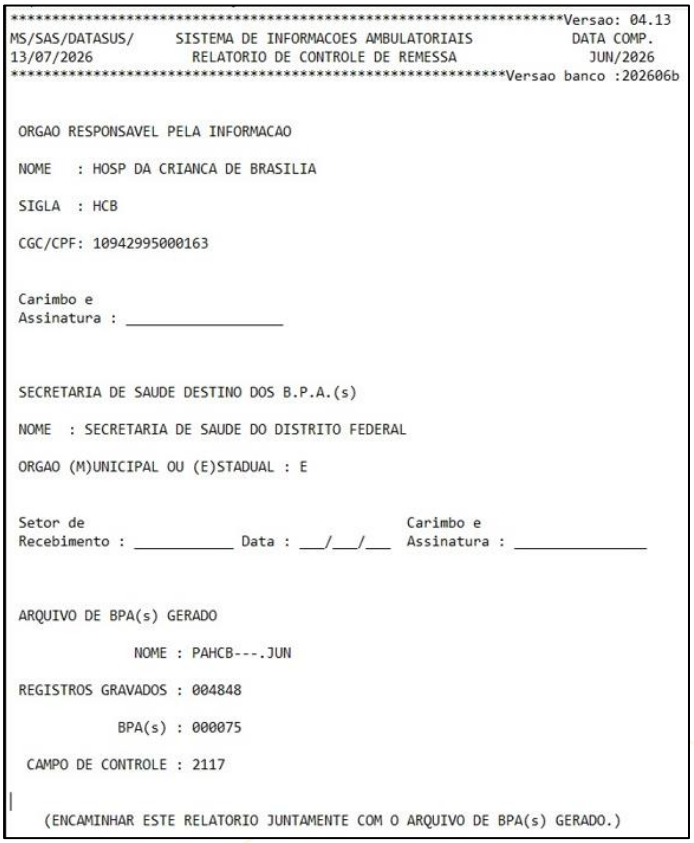
Assinatura:
Data:___/___/_____ Hora:___:___

Reservado à Secretaria

Motivo:
( ) Fora do Prazo
( ) Falta de Etiqueta
( ) Defeito Fisico
( ) Bloqueado
( ) Cancelado / Não Cadastrado
( ) Inconsistência
( ) Divergência Conteúdo
( ) Processo OK

Integrado em: ___/___/_____

Assinatura:
Matricula: Data:___/___/_____ Hora:___:___



**********Versao: 04.13
MS/SAS/DATASUS/ SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS DATA COMP.
13/07/2026 RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA JUN/2026
**********Versao banco :202606b

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 Carimbo e
Recebimento : _____ Data : ___/___/___ Assinatura : _____

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

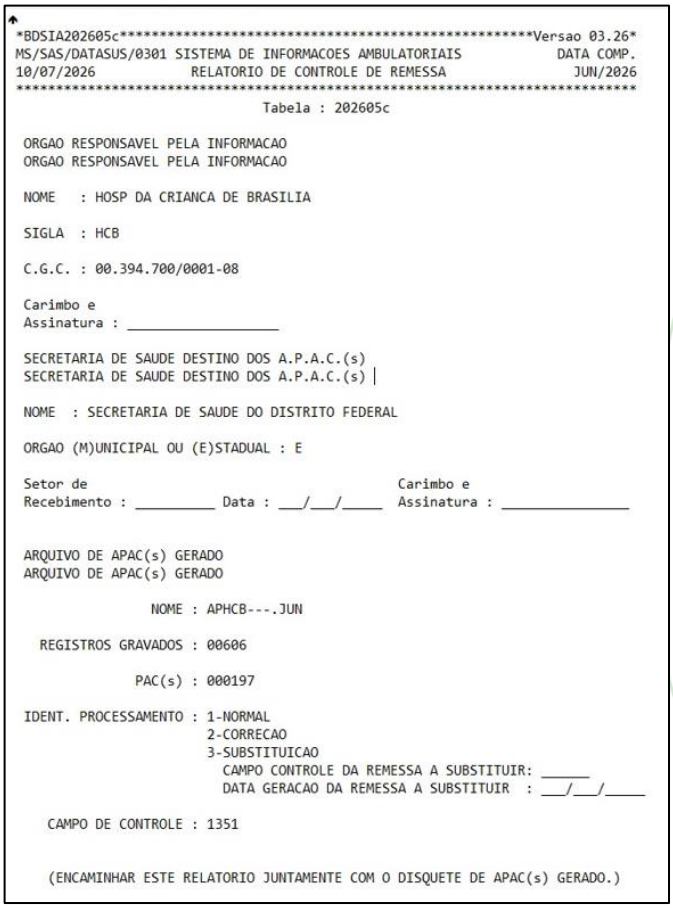
NOME : PAHCB---.JUN

REGISTROS GRAVADOS : 004848

BPA(s) : 000075

CAMPO DE CONTROLE : 2117

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



*BDSIA202605c**********Versao 03.26*
MS/SAS/DATASUS/0301 SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS DATA COMP.
10/07/2026 RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA JUN/2026

Tabela : 202605c

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 Carimbo e
Recebimento : _____ Data : ___/___/_____ Assinatura : _____

ARQUIVO DE APAC(s) GERADO
ARQUIVO DE APAC(s) GERADO

NOME : APHCB---.JUN

REGISTROS GRAVADOS : 00606

PAC(s) : 000197

IDENT. PROCESSAMENTO : 1-NORMAL
2-CORRECAO
3-SUBSTITUICAO
CAMPO CONTROLE DA REMESSA A SUBSTITUIR: _____
DATA GERACAO DA REMESSA A SUBSTITUIR : ___/___/_____

CAMPO DE CONTROLE : 1351

(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 julho de 2026, as ações conduzidas pelo HCB compreenderam iniciativas estruturadas nas áreas de integridade, proteção de dados e segurança da informação, dando continuidade à 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 saúde, segurança e integridade no ambiente de trabalho. A comunicação abordou a corresponsabilidade de cada funcionário na manutenção de um ambiente seguro, ético e em conformidade com as normas internas do hospital.

A ação reforçou que um ambiente seguro não depende apenas de estrutura institucional, mas do comportamento de cada profissional. Foram destacadas como condutas esperadas: seguir normas, protocolos e orientações de segurança; utilizar corretamente os EPIs; participar dos treinamentos obrigatórios; comunicar imediatamente riscos ou situações inseguras; e respeitar as regras de acesso e circulação nas áreas do hospital.

O Código de Conduta foi citado como referência expressa para as condutas vedadas, que incluem trabalhar sob efeito de substâncias ilícitas, obstruir rotas de fuga ou equipamentos de segurança, permitir acesso de pessoas não autorizadas em áreas restritas e adotar comportamentos que coloquem outras pessoas em risco.

A comunicação estimulou os funcionários a adotarem um raciocínio crítico preventivo por meio de três perguntas: se a atitude contribui para um ambiente seguro; se as regras estão sendo seguidas mesmo sem supervisão; e se a conduta protege não apenas o próprio profissional, mas também as pessoas ao redor. Foram indicados o Código de Conduta do HCB como referência normativa e o respectivo endereço eletrônico para acesso.

Sob a ótica de controle, a ação buscou mitigar riscos associados ao descuido com normas de segurança e conduta no ambiente de trabalho, contribuindo para a redução de riscos operacionais e para o fortalecimento de uma cultura de segurança coletiva no ICIPE/HCB.



Dica do Mês – Integridade. Tema: Saúde, segurança e integridade no ambiente de trabalho (jul./2026).

No eixo de Proteção de Dados, a iniciativa "Pílula do Conhecimento – Proteção de Dados" abordou o tema segurança de dispositivos móveis como vetor de risco à segurança da informação institucional. A mensagem central destacou que celulares, tablets e notebooks utilizados para acessar sistemas do HCB são pontos de vulnerabilidade quando não

protegidos adequadamente, tornando cada usuário responsável pela proteção das informações que acessa.

A comunicação orientou sobre boas práticas essenciais: utilizar bloqueio de tela, nunca deixar o dispositivo desbloqueado sem supervisão, instalar apenas aplicativos autorizados, manter o sistema atualizado e evitar o acesso a informações institucionais em redes públicas ou não seguras. A ação também alertou para o risco de compartilhamento não autorizado, orientando que o dispositivo não deve ser compartilhado com terceiros para acesso a sistemas do HCB e que dados sensíveis não devem ser armazenados sem necessidade no aparelho.

A ação reforçou que um celular sem bloqueio equivale, na prática, a uma porta aberta para dados institucionais. Para apoiar a reflexão preventiva, foram indicados dois filtros práticos: verificar se o dispositivo está protegido antes de sair ou se afastar, e avaliar se alguém poderia acessar informações sem autorização.

Sob a ótica de controle, a iniciativa buscou reduzir a exposição a incidentes de segurança da informação decorrentes do uso desprotegido de dispositivos móveis com acesso a dados institucionais, 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: Segurança de dispositivos móveis (jul./2026).

COMUNICADO INSTITUCIONAL – VEDAÇÃO À COMERCIALIZAÇÃO NAS DEPENDÊNCIAS DO HCB

Em julho de 2026, foi emitido o comunicado institucional reforçando a proibição de comercialização, oferta, intermediação ou divulgação de produtos, serviços, medicamentos, procedimentos estéticos ou quaisquer outros itens nas dependências do HCB. A vedação está expressa no Código de Conduta e tem como objetivo preservar a

finalidade do ambiente hospitalar, a segurança institucional, a integridade das relações profissionais e a proteção de pacientes, acompanhantes, profissionais e prestadores de serviço.

O comunicado esclareceu que o ambiente do HCB deve ser utilizado exclusivamente para o desempenho de atividades institucionais e assistenciais, não sendo permitido seu uso para fins comerciais particulares, ainda que de forma informal ou eventual. Foi informado que o descumprimento sujeita o profissional às medidas disciplinares previstas no Código de Conduta e na Resolução nº 301/2026, que dispõe sobre as medidas disciplinares aplicáveis no âmbito do HCB.

RESOLUÇÃO Nº 301/2026 – MEDIDAS DISCIPLINARES

Foi comunicada a aprovação e publicação da Resolução nº 301/2026, que dispõe sobre as medidas disciplinares aplicáveis no âmbito HCB. O normativo estabelece critérios, competências e procedimentos para a aplicação de medidas disciplinares, promovendo transparência, uniformidade e segurança jurídica nas relações institucionais.

Entre os temas abordados na resolução estão a classificação das infrações disciplinares, as medidas aplicáveis conforme a gravidade da conduta, os critérios de dosimetria, as competências para aplicação das penalidades e as responsabilidades de gestores e funcionários. A resolução reforça os princípios da cultura justa, da ética, da integridade e da conformidade.

INVENTÁRIO DE FERRAMENTAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL – CFM Nº 2.454/2026

Em conformidade com a Resolução CFM nº 2.454/2026, o HCB iniciou, em julho de 2026, o mapeamento e inventário institucional das ferramentas de inteligência artificial utilizadas pelo corpo clínico e assistencial. A iniciativa visa compreender o ecossistema tecnológico ativo na instituição, garantindo que a inovação caminhe lado a lado com a segurança do paciente, a proteção de dados e a ética médica. O inventário foi operacionalizado por meio de questionário eletrônico com prazo de resposta até 24 de julho de 2026.

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 ICIPE/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.

TIMES DE ALTA PERFORMANCE – RECERTIFICAÇÃO ONA

Em julho foram mantidos os encontros dos Times de Alta Performance, com foco no atendimento aos requisitos do Manual da ONA para a visita de recertificação, o objetivo é garantir alinhamento institucional, promover maturidade nos processos e sustentar a conformidade com os requisitos avaliados na recertificação. Os times foram estruturados para uma composição multiprofissional, envolvendo equipes das linhas assistenciais, apoio e administrativo, com a coordenação e liderança conduzida pela equipe da GQSP.

As atividades estão organizadas nas seguintes subseções:

- Impacto Social e Impacto Ambiente
- Jornada do Paciente
- Requisitos Transversais

AUDITORIA CLÍNICA

Em julho de 2026 foi realizado a Auditoria Clínica das linhas de cuidado Clínica, Cirúrgica, Crítica e Oncológica, contemplando diferentes momentos da jornada assistencial: chegada e acolhimento; atendimento, diagnóstico e tratamento; alta, transição e continuidade do cuidado; e entrevista e observação direta.

A avaliação foi conduzida, por uma equipe multiprofissional, a partir da análise dos critérios definidos para cada etapa, utilizando evidências provenientes dos registros assistenciais, entrevistas com profissionais e pacientes/acompanhantes, e observação

direta das práticas, possibilitando uma análise integrada entre a documentação e a assistência efetivamente realizada.

PIT-STOP DA SEGURANÇA DO PACIENTE

Foi realizada a segunda edição do Pit-Stop da Segurança do Paciente, iniciativa voltada ao fortalecimento da adesão às Metas Internacionais de Segurança do Paciente. As atividades foram conduzidas de forma dinâmica e interativa, contribuindo para reforçar a importância das práticas seguras e promover maior engajamento das equipes assistenciais.

A abordagem lúdica favoreceu a integração entre os profissionais, agregando leveza ao processo de aprendizado sem comprometer a efetividade das orientações. Por meio de jogos rápidos e objetivos, foi possível ampliar o alcance da ação, envolvendo um número expressivo de colaboradores em curto período.

PROJETO CIÊNCIA DA MELHORIA NA PRÁTICA – MENTORIA

O HCB atua de forma ativa na mentoria dos grupos participantes do projeto Ciência da Melhoria na Prática, iniciativa baseada na metodologia do Institute for Healthcare Improvement (IHI).

Nesse contexto, os profissionais desempenharam papel estratégico no acompanhamento e orientação das equipes multiprofissionais, apoiando a aplicação dos conceitos e ferramentas da Ciência da Melhoria no desenvolvimento dos projetos institucionais.

A atuação como mentoras envolve a condução de discussões, apoio na definição de objetivos, construção de indicadores, análise de causas e monitoramento das ações implementadas, promovendo maior consistência metodológica e direcionamento dos trabalhos desenvolvidos.

Essa iniciativa contribui para o fortalecimento da cultura de melhoria contínua, ampliando a capacidade institucional de identificar oportunidades, testar mudanças e sustentar resultados, com foco na qualidade da assistência e na segurança do paciente.

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 julho de 2026, foram recebidos **30** residentes de outras unidades de saúde para estágio no HCB, **2** internos e **8** alunos para o Curso de Cirurgia Pediátrica Ambulatorial.

Incluindo aqueles que iniciaram em meses anteriores e permaneceram, o total foi de **245** 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. O HCB é cenário de formação para 11 Programas de Residência Médica (PRM) em áreas de atuação/especialidades pediátricas, vinculados à Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESPDF) da Fundação de Ensino e Pesquisa do Distrito Federal (FEPECS).

Em julho 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.

No momento, os Programas de Residência Médica encontram-se sem residentes.

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 julho de 2026, estiveram vigentes **10** Programas de Treinamento em Serviço/Cursos Livres, com o total de **91** 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;
10. Fellowship em Métodos Diagnósticos e Terapêuticos em Gastroenterologia Pediátrica.

ACORDO DE COOPERAÇÃO

No mês de julho de 2026, foram firmadas **3** novas parcerias, passando para 60 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 julho de 2026, ocorrem **8** visitas técnicas, sendo 6 virtuais, 1 profissional e 1 guiada, contabilizando **37** 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 julho de 2026, foram realizadas **67** 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 julho de 2026, foram realizados **2** eventos técnico-científicos com **50** participantes:

1. 31/07/2026 – Defesa de Doutorado Dr. Rodrigo Miranda – 18 participantes; e
2. 31/07/2026 – Evento Para além da nota: Tomada de decisão avaliativa – 32 participantes.

SEMINÁRIOS DE PESQUISA E GRUPOS DE ESTUDO

Em julho de 2026, foram realizados **22** encontros de seminários de pesquisa e grupos de estudo nas áreas de:

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

SESSÕES CIENTÍFICAS TEMÁTICAS

Em juLho de 2026, foram realizadas **53** sessões científicas temáticas nas áreas de:

- Alergia
- Dermatite atópica

- Endocrinologia
- Gatroenterologia
- Internações da Oncohematologia
- Nefrologia
- Neurocirurgia
- Neurologia infantil
- Neuromuscular
- Odontologia
- Onco-hematologia
- Pneumologia
- Reumatologia

TELEMEDICINA

Em julho de 2026, foram realizadas **19** sessões de teleconferência de Oncologia Pediátrica, com discussão de casos clínicos:

- Casos Oncológicos Complexos (Dr. Lederman)
- Projeto Amar-te "Casos Oncológicos Pediátricos"
- Reunião Cuidado Paliativo com a Aliança Amar-te
- Protocolo de tratamento do Linfoma Hodgkin
- Reunião do Grupo Brasileiro de Tumores Renais (Tumores de Wilms)
- Tumor de Células Germinativas - TCG
- Grupo Brasileiro de Tratamento Leucemias Infantis (GBTLI)

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 julho de 2026, frequentaram as brinquedotecas ambulatoriais **2.592** pacientes e acompanhantes e **760** 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 julho de 2026, **39** 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 julho de 2026, foram atendidos **98** pacientes pela equipe própria do HCB.

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 julho de 2026, o LPT atendeu **318** pacientes, recebeu **376** amostras, resultando em mais de **2.600** 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 julho de 2026 foi publicado o artigo "SALIBA, Aline L. et al. Understanding normal cardiac morphogenesis and its disruptions: a journey through pathways. Front. Genet. 17:1753998, 2026. doi: 10.3389/fgene.2026.1753998".

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 julho de 2026, foram lançados **19** editais, **139** alunos foram beneficiados, **18** seminários parciais de pesquisa apresentados e **18** encontros finais de iniciação cientifica.

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 julho, foram registrados **12** casos novos e **15** 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: 142
- Protocolo de Tratamento de Linfoma de Hodgkin em Crianças e Adolescentes- LHBRA 2023: 3
- Protocolo Clínico para Tumores de Wilms- SIOP RTSG GBTR 2016: 79
- Protocolo GBTLI-2021: 121
- Protocolo GELMAI: 27
- Pesquisa GCB-SMD-PED: 46
- Pesquisa Registry: 774
- Protocolo GATA-1: 169
- Protocolo para meduloblastoma: 21
- Pesquisa CISPER: 326
- Registro LASID: 196
- TARC: 3

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 infanto juvenil
14. LHBRA 2023
15. TARC
16. LASID (Registro das imunodeficiências)
17. Triagem neonatal – Hipotiroidismo 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 julho de 2026, foram encaminhados **10** casos às enfermeiras do Programa de Triagem Neonatal, distribuídos da seguinte forma:

- 1 caso de fibrose cística
- 3 casos de hipotireoidismo congênito
- 2 casos de anemia falciforme e outras hemoglobinopatias
- 2 casos de imunodeficiência combinada grave (SCID)
- 2 casos de atrofia muscular espinhal (AME)

RECURSOS ARRECADADOS EM PROJETOS DE PESQUISA CLÍNICA PATROCINADA

Em julho de 2026, foram recebidos recursos provenientes de 2 pesquisas clínicas patrocinada pela indústria farmacêutica, conforme tabela a seguir:

Nome do estudo	Total de recursos recebidos
MRX- 802 Randomized Double-Blind Placebo-Controlled Phase 3 Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Maralixibat in the Treatment of Participants with Cholestatic Pruritus	R$ 29.962,21
A Phase 3, Randomized, Double-Blind, Placebo- Controlled Study to Assess the Efficacy, Safety, and Tolerability of Valbenazine for the Treatment of Dyskinesia Due to Cerebral Palsy	R$ 4.824,16

RECURSOS ARRECADADOS COM ATIVIDADES DE ENSINO

Em julho de 2026, foi recebido recurso proveniente de mensalidades de cursos/fellowships e contrapartidas de estágios, no valor de R$ 126.982,32.

Fonte: Diretoria de Ensino e Pesquisa.



GESTÃO DE PESSOAS

22 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.

FUNCIONÁRIOS ATIVOS

Ao final de julho de 2026, estiveram ativos **1.739** funcionários CLT e **34** servidores públicos SES-DF cedidos, custeados com recursos do Contrato de Gestão nº 076/2019, totalizando **1.773** profissionais. Desses **76,7%** (1.359) na área assistencial **21,8%** (387) na área administrativa e **1,6%** (27) na área de ensino e pesquisa do HCB.



1.359
Assistencial

387
Administrativo

27
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 consolidades 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 julho de 2026, foram registrados **33** desligamentos, sendo 29 por iniciativa do funcionário, 4 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 julho de 2026 foi **4,59%**.

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 **14** 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 julho 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, **251** 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 julho de 2026, foram inseridos na plataforma EADHCB **13** funcionários concluíram com êxito a Trilha Introdutória. O conteúdo tem objetivo de apresentar aos novos funcionários os conceitos fundamentais das principais áreas do HCB, 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;
- Noções de Compliance e Proteção de Dados;
- Noções de Comunicação Institucional;
- Noções de Desenvolvimento e Retenção;
- Noções de Farmácia;
- Noções de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente;
- Noções do Serviço de controle de Infecção Hospitalar;
- Noções do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho;
- Noções de Suprimentos e Logística;
- Noções de Tecnologia e Informação.

CAPACITAÇÃO COMPETÊNCIA RESILIÊNCIA

A 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 31 de julho de 2026, possuindo carga horária de 2 horas e tendo sido concluída por **15** funcionários.

BÚSSOLA HCB: INTELIGÊNCIA EMOCIONAL

Nos dias 10 e 30 de julho foram realizadas capacitações sobre inteligência emocional, exclusivas para cargos de liderança do HCB, com a participação total de 44 gestores e teve duração de 3 horas em cada encontro.

WORKSHOP ANÁLISE CRÍTICA DE INDICADORES E NÍVEIS DE FORÇA DE AÇÕES

No dia 30 de julho foi realizado o Workshop de Análise Crítica de Indicadores e Níveis de Força das Ações para os gestores do HCB, que contou com a participação de 17 gestores e teve duração de 3 horas.

MAPA DO APRENDIZADO: TRABALHO EM EQUIPE

Nos dias 22, 23, 27 e 28 de julho foi realizada a capacitação sobre Trabalho em Equipe, voltada para os funcionários do HCB sem cargo de gestão. O evento contou com a participação de 101 funcionários, e teve duração de 3 horas em cada turma.

CAPACITAÇÃO BRIGADA VOLUNTÁRIA

No mês de julho, a equipe da Brigada de Incêndio do HCB, realizou novos cursos de Formação de Brigadistas Voluntários do HCB. A participação ativa, o comprometimento e o entusiasmo demonstrados pelos funcionários foram fundamentais para o sucesso da atividade.

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.

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.

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 31 de julho, foram entregues à Abrace 88kg 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 julho de 2026 foi registada a movimentação de 121 doações, 73 retidas e 6 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 **5.749** inscrições para participação na ação, permitindo que um mesmo funcionário se inscrevesse em mais de um prêmio.

Ao todo, foram **101** prêmios sorteados, beneficiando **54** funcionários. As premiações foram gentilmente fornecidas por parceiros do HCB.

GINÁSTICA LABORAL

Com o objetivo de auxiliar na melhoria da saúde e promoção do bem-estar dos funcionários o HCBmais Saúde promoveu mais um mês de Ginástica Laboral semanalmente com exercícios de curta duração (entre 10 e 15 minutos).

As sessões de ginástica foram realizadas todas as terças-feiras, às 9h, no corredor administrativo proporcionando aos funcionários um momento de pausa ativa durante a jornada laboral.

Na ação deste mês, participaram de 24 funcionários do HCB.

ARRAIÁ HCB

O Arraiá HCB 2026 aconteceu no dia 10 de julho e reuniu 400 funcionários/estagiários em um momento de integração, descontração e valorização da cultura popular, sendo: 246 funcionários da Assistência, 140 do Administrativo, 7 Ensino e Pesquisa e 7 Estagiários.

Entre atrações, destaca-se a quadrilha caipira profissional Estrela de Fogo, bingo especial, concurso de trajes caipiras, barraquinhas de comidas típicas e atividades de convivência, o evento fortaleceu o relacionamento entre as equipes e contribuiu para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida no ambiente de trabalho.

KIDS DAY – 2ª EDIÇÃO 2026

O KIDS DAY foi promovido com o objetivo de proporcionar aos filhos dos funcionários do HCB uma experiência de aproximação com o ambiente de trabalho de seus familiares, por meio de atividades lúdicas, recreativas e educativas.

Realizado nos dias 15, 16 e 17 de julho, o evento reuniu 55 crianças de 5 a 12 anos para momentos de integração, diversão e aprendizado, reafirmando o compromisso do HCB com a valorização de seus funcionários e a promoção da qualidade de vida no trabalho.

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 julho de 2026, foram trabalhados **32** processos seletivos. Para tanto, foram convocados **1.311** candidatos inscritos, dos quais **761** 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 **22** novos funcionários, dos quais 21 foram ambientados.

SEGURANÇA E SAÚDE

COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E ASSÉDIO (CIPA)

No dia 23 de julho de 2026, foi realizada a 5ª 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/Comparativo;
- SIPAT 2026;
- Assuntos relacionados aos apontamentos das Rondas mensais;

- 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 **60** atendimentos destinados aos colaboradores.

ENGAJAMENTO, RECONHECIMENTO E VALORIZAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS

Durante o mês de julho, 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 julho de 2026, 26 funcionários foram homenageados pelo tempo de casa, sendo:

- 17 funcionários com 4 anos de HCB;
- 5 funcionários com 5 anos de HCB;
- 3 funcionários com 7 anos de HCB.

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 julho de 2026, foram divulgados os nomes dos 41 funcionários elogiados pelos usuários.

Fonte: Diretoria de Gestão de Pessoas

AÇÕES TRABALHISTAS

Ao final de julho de 2026, o ICIPE/HCB contabilizou **62** ações trabalhistas em tramitação no Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região (TRT10) e no Tribunal Superior do Trabalho (TST) e **5** 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) 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 julho de 2026, foi repassado ao ICIPE/HCB o montante de **R$ 32.394.751,32**, destinado ao custeio das atividades assistenciais e administrativas, conforme detalhamento abaixo:

Data	Valor
07/07/2026	R$ 26.015.602,48
14/07/2026	R$ 6.379.148,84
Total	**R$ 32.394.751,32**

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 julho de 2026, o saldo financeiro consolidado na conta corrente ordinária e em contas de aplicação automática vinculadas ao Contrato de Gestão totalizava **R$ 127.292.723,20**. A composição destas disponibilidades estava segregada conforme abaixo:

- **Disponibilidade Financeira Operacional:** R$ 75.783.030,30;
- **Fundo de Reserva Técnica:** R$ 51.509.692,90. (composição acumulada para cobertura de contingências, conforme Cláusula 10ª do CG 076/2019).

RECURSOS INGRESSADOS

Durante o mês de julho de 2026, os ingressos na conta ordinária totalizaram **R$ 33.919.014,08**. 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 julho de 2026,

foi repassado ao ICIPE/HCB o montante de R$ 32.394.751,32, 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$ 1.516.276,77, devidamente revertidos para o custeio hospitalar;
- **Outras Receitas:** Registrou-se o ingresso de R$ 7.985,99 referente à devolução de valores transferidos ou pagos e reembolsos diversos.

RECURSOS DESEMBOLSADOS

As despesas liquidadas e pagas com recursos ordinários no mês de julho de 2026 somaram **R$ 37.274.416,63**. Os desembolsos seguiram rigorosamente o planejamento orçamentário estabelecido.

SALDO FINAL

Em 31 de julho de 2026, a conta principal do Contrato de Gestão encerrou o período com o saldo consolidado de **R$ 123.937.320,65**, demonstrando plena conciliação entre extratos bancários, livro diário e fluxo de caixa. O saldo final remanescente divide-se em:

- **Disponibilidade Financeira Operacional:** R$ 73.062.224,14;
- **Fundo de Reserva Técnica:** R$ 50.875.096,51. No período, somou-se ao saldo o rendimento de aplicações financeiras, no importe de R$ 618.344,19. E, foi resgatado o total de R$ 1.252.940,59 para pagamentos de serviços de reformas prediais importantes.

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 julho de 2026, o saldo financeiro consolidado na conta corrente ordinária e em contas de aplicação automática vinculadas ao Contrato de Gestão totalizava **R$ 8.938.190,14**.

RECURSOS INGRESSADOS

Durante o mês de julho de 2026, os ingressos na conta ordinária totalizaram **R$ 68.198,73**. 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$ 68.125,73, devidamente revertidos para o custeio hospitalar

- **Outras Receitas**: Registrou-se o ingresso de R$ 73,00 referente à devolução de valores transferidos ou pagos e reembolsos diversos

RECURSOS DESEMBOLSADOS

As despesas liquidadas e pagas com recursos ordinários no mês de julho de 2026 somaram **R$ 4.737,20**. Os desembolsos seguiram rigorosamente o planejamento orçamentário estabelecido. E, ainda, foram desembolsados/transferidos o valor de **R$ 520,00** para conta corrente correta no Banco BRB.

SALDO FINAL

Em 31 de julho de 2026, a disponibilidade financeira no Banco do Brasil corresponde foi de **R$ 9.001.131,67**, distribuído entre as contas bancárias descritas a seguir:

- R$ 195.869,81, na conta 23.678-0.
- R$ 1.407.754,98, na conta 23.612-8.
- R$ 1.034.287,46 na conta 23.738-8.
- R$ 1.508.001,28 na conta 262-3.
- R$ 2.229.301,09 na conta 263-1.
- R$ 1.076.071,78 na conta 279-8.
- R$ 1.549.845,27 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 julho de 2026, as contas vinculadas a projetos especiais e emendas parlamentares detinham, somadas, o montante inicial de **R$ 22.183.491,15**. Cada aditivo ou convênio iniciou o mês com as seguintes disponibilidades:

- Banco Regional de Brasília: R$ 8.333.492,13, referentes a Termos Aditivos diversos;
- Banco do Brasil: R$ 13.849.999,02, referentes a Termos Aditivos diversos.

RECURSOS INGRESSADOS

O ingresso de novas receitas somou **R$ 248.455,01** em julho de 2026, decorrente de:

- Banco Regional de Brasília: R$ 87.636,47, provenientes de rendimentos de aplicações financeiras;
- Banco do Brasil: R$ 160.818,54, provenientes de rendimentos de aplicações financeiras.

RECURSOS DESEMBOLSADOS

Os desembolsos em contas carimbadas totalizaram **R$ 1.296.118,90** e foram aplicados estritamente nos objetos pactuados:

- Banco Regional de Brasília: R$ 1.294.386,63 utilizados para devoluções decorrentes de prestação de contas;
- Banco do Brasil: R$ 1.732,27, utilizados para impostos e tarifas.

SALDO FINAL

O saldo de fechamento em 31 de julho de 2026 para os recursos extraordinários totalizou **R$ 21.135.827,26**. O detalhamento analítico por projeto e o status de execução encontram-se consolidados no quadro regulamentar abaixo:

- Banco Regional de Brasília: R$ 7.126.741,97;
- Banco do Brasil: R$ 14.009.085,29.

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 31 de julho de 2026 as pendências totalizaram o montante de **R$ 33.100.017,74**, 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 julho 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$ 1.821.985,97**.

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 julho 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$ 27.150,00** e o valor foi repassado à AHCB no dia 01/07/2026, 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

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 **58,0%** da receita (repasses 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 **48,5%** 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 **58,0%.**

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.

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 julho de 2026, foi gerada economia de **R$ 104.918,25**, 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$ 94.592,81;
- em termos aditivos a contratos: R$ 10.325,44.

Com isso, a economia gerada durante a execução do Contrato de Gestão nº 076/2019 foi de **R$ 34.970.489,67.**

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 julho de 2026, o HCB foi mencionado ao menos **87** vezes pelos principais veículos de comunicação do DF, com a abordagem dos seguintes temas:

- Evento realizado no HCB sobre Teste do Pezinho;
- Superlotação do Hospital Regional de Taguatinga;
- Processos seletivos para trabalho e estágio no HCB;
- Morte de bebê de cinco meses;
- Fortalecimento de parceria institucional com a Vara da Infância e Juventude.

REDES SOCIAIS

Em virtude do período eleitoral de 2026, os perfis institucionais do HCB nas redes sociais permanecem desativados desde 4 de julho, assim como a página de notícias no site do HCB. A única rede social que se mantém ativa é o LinkedIn, devido a especificidades da própria ferramenta que não permitem sua desativação.

Instagram
Perfil suspenso

Facebook
Página suspensa

Linkedin
Seguidores: 36.697

Homepage
Visualizações: 68 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 julho foram realizados **6** eventos, sendo 5 culturais e 1 institucional, além de 1 visita guiada, com público estimado de **865** pessoas.

EVENTOS

- Hospital do Ursinho;
- Apresentação de personagem – Batman no HCB;
- Apresentação musical na UTI;
- Apresentação de piano;
- Apresentação da quadrilha junina Vira e Mexe;
- Dia do Pediatra.

VISITAS

- 1ª Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal, do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT).

Fonte: Gerência de Comunicação Institucional.

Brasília-DF, 21 de agosto de 2026.

HOSPITAL DA CRIANÇA
DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR

icipe
INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL
E PEDIATRIA ESPECIALIZADA