



HOSPITAL DA
CRANÇA 
DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR





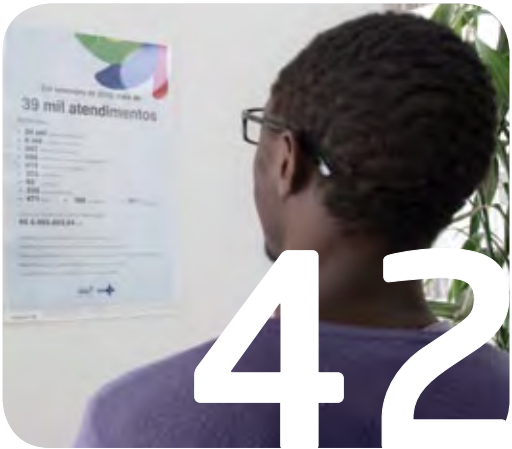
SUMÁRIO



A ORIGEM
Linha do tempo | 14



ASSISTÊNCIA
Especialidades pediátricas | 34



TRANSPARÊNCIA
Aprovação e fiscalização de
contas | 43



COMPROMISSO
SOCIAL
Missão, Visão, Valores,
Diretrizes, Visão | 19



GOVERNANÇA
Contrato de gestão,
Governança interna | 21



EQUIPE
Recrutamento e seleção | 47



ENSINO E
PESQUISA



Primeiro esboço do Hospital

Origem

“

Deus quer, o homem sonha, a obra nasce.”

Verso de 'Infante', poema do livro 'Mensagem' (1934), de Fernando Pessoa.

Quem planta sonhos, um dia colhe sorrisos, por mais árida que seja a dor onde eles nascam. Acreditando nisso, um grupo de pais e mães resolveu semear dignidade onde se via abandono. Há 30 anos, eles se reuniram para ajudar outros pais e mães como eles, com filhos portadores de câncer como os deles, porém com lares marcados pela exclusão social. Juntas na Pediatria do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), local do tratamento às crianças, essas famílias dividiam experiências e esperança. Mas desde 1986, aquelas em melhores condições sociais e econômicas, com apoio dos profissionais da pediatria do Hospital de Base, passaram a semear o amor ao próximo para

que unidas pudessem dividir a alegria da cura de seus filhos.

O primeiro passo foi criar a **Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias, a Abrace**. Um nome sugestivo para o sonho que a instituição filantrópica de utilidade pública ainda viria abraçar: o **Hospital da Criança de Brasília (HCB)**. Mas todo sonho precisa de solo fértil para fincar raízes. Por isso, a Abrace garante há três décadas um ambiente propício ao tratamento de crianças e adolescentes com câncer e doenças do sangue, proporcionando a eles e suas famílias amparo social e material durante todo o processo em busca da cura.

“

Eles sugeriram que a administração fosse nossa. O governo entrou com o terreno, a Abrace construiu e devolveu ao Estado. O que queríamos era um hospital público bem gerido.”

Diz Ilda Peliz, presidente da Abrace.



Em 30 anos de Abrace

O índice de cura do câncer infantil e hemopatias



De 50% (1986) → 70% (2016)

O índice de abandono do tratamento



De 28% (1986) → 0% (2016)

A instituição oferece hospedagem na **'Casa de Apoio' da Abrace**, na cidade-satélite de Guará, para crianças e acompanhantes que não moram no Distrito Federal, além de melhorias nas casas de pacientes residentes em Brasília. A associação também auxilia esses jovens e suas famílias custeando despesas como transporte, medicamentos e alimentação e oferecendo assistências odontológica e psicológica. O resultado de tanto carinho se traduz em sorrisos e na assiduidade dos pacientes ao longo destes 30 anos. O índice de cura do câncer infantil e das doenças do sangue passou de menos de 50% para 70%. Já a porcentagem de abandono do tratamento, antes de 28%, caiu para zero.

Esses índices só se tornaram realidade porque o sonho da Abrace não terminou nesse gesto de amparo. Os esforços dos pais e mães dos pequenos pacientes eram insuficientes diante da difícil situação encontrada no Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) e no Hospital de Apoio de Brasília (HAB). Em ambos, não havia condições mínimas para a garantia de um atendimento de qualidade às crianças e aos adolescentes. "Quando me deram o sétimo andar do Hospital de Base para a pediatria nem um banheiro para crianças existia. Todos os banheiros eram para adultos", lamenta o pediatra Oscar Mendes Moren, considerado 'o pai da pediatria no Distrito Federal'.

do mais, era difícil fazer exames por imagem nesses pacientes, pelo tempo a mais que demandavam em relação aos adultos e pela necessidade de sedá-los para que ficassem imóveis.

Diante de tamanhas dificuldades, a Abrace percebeu que era preciso oferecer mais que a acolhida na Casa de Apoio. Os pais e mães desses meninos e meninas mobilizaram a sociedade civil e moveram esforços para a construção de um centro especializado com infraestrutura e recursos plenos, capaz de gerenciar de forma eficiente o tratamento integrado do paciente pediátrico. Semeado em 1995, o sonho começou a germinar 5 anos depois. Em 2000, a Abrace obteve a designação do terreno do novo hospital junto à Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES-DF). No mesmo ano, a instituição iniciou os primeiros desenhos arquitetônicos. E o sonho tomava forma, literalmente.

Ainda chamado de **Instituto Pediátrico**, o Hospital da Criança teve sua construção dividida em dois ambientes complementares, próprios ao público infanto-juvenil. No Bloco I, os jovens pacientes teriam à disposição uma série de serviços como consultas, cirurgias ambulatoriais, diagnóstico básico e por imagem, quimioterapias, processos de depuração do sangue como a diálise peritoneal e a hemodiálise, além de procedimentos ambulatoriais sob sedação. Já o Bloco II compreenderia serviços como internação, cirurgias e diagnóstico especializado, além de setores como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e o Centro de Ensino e Pesquisa.

O sonho começava realmente a florescer em 19 de maio de 2004. Nesse dia, a Abrace e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF celebraram um convênio para a construção dos dois blocos do complexo médico-hospitalar. "Eles sugeriram que a administração fosse nossa. "O governo



Na época, os 'pequenos' ficavam em enfermarias coletivas no HBDF, cujo atendimento ambulatorial estava estruturado para adultos. Quando era preciso acionar esse serviço, eles eram transferidos para outro hospital, o HAB, fragmentando ainda mais o serviço e criando dificuldades ao tratamento complexo de um paciente com câncer. Por se tratar de um hospital geral com emergência aberta, as crianças e os adolescentes também não tinham acesso ao centro cirúrgico do HBDF, pois as vagas para cirurgia são prioridade para politraumatizados, estado no qual a vítima sofre traumatismos múltiplos. Além



Primeira projeção do Hospital

O bloco I custou
R\$ 15 milhões



Primeira Reunião com o grupo de interessados

entrou com o terreno, a Abrace construiu e devolveu ao Estado. O que queríamos era um hospital público bem gerido. Sempre pensando nas crianças." diz Ilda Peliz, presidente da Abrace, em entrevista ao Jornal Correio Braziliense.

No ano seguinte, a ideia do bloco I saiu do papel para ganhar contornos reais com a ajuda de pessoas físicas e jurídicas que doaram recursos à Abrace. A solidariedade não se restringiu à estrutura física que sustentava esse desejo coletivo. A compra de móveis e equipamentos hospitalares contou com recursos da sociedade civil, por meio de doações e campanhas do Instituto Ronald McDonald, além de repasses da SES-DF e dos Ministérios Público do Trabalho e da Saúde. O esforço foi recompensado

“Ele sempre dizia que queria que cada brasileiro tivesse o mesmo tratamento que ele pode ter.”

Lembra Mariza Gomes da Silva, esposa do vice-presidente, José Alencar.

em dezembro de 2008. O bloco I ficou pronto ao custo de R\$ 15 milhões .

No mesmo mês, uma missa foi celebrada no hospital com a presença do então vice-presidente da República, José Alencar Gomes da Silva. O empresário e político mineiro de Muriaé foi um entusiasta do projeto, promovendo eventos para arrecadar fundos para a construção do hospital. Alencar lutou durante 14 anos contra o câncer, sem abdicar da vida pública. “O José sempre dizia que queria que cada brasileiro tivesse o mesmo tratamento que ele pode ter”, lembra Mariza Gomes da Silva, esposa de Alencar. Pela dedicação à causa, o então vice-presidente teve seu nome incorporado ao Hospital da Criança de Brasília após sua morte. Antes disso, a Abrace doou formalmente o HCB à SES-DF em junho de 2009, para que ele atendesse exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Com o primeiro bloco pronto, a questão era: como administrá-lo? Pelo acordo da Abrace e da SES-DF, a solução seria criar uma Organização Social (OS) com funcionários com ampla experiência e formação na gestão de serviços de saúde. E assim foi feito em 22 de maio de 2009. A Abrace reuniu pessoas comprometidas com a saúde pública de qualidade, que, juntas, criaram uma associação sem fins econômicos ou lucrativos, o **Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (Icipe)**. Seu objetivo era prestar os serviços hospitalares e ambulatoriais necessários ao hospital, desenvolvendo também ensino e pesquisa em saúde. Por meio de decreto governamental, o Icipe foi qualificado como OS em 10 de junho de 2011. Os frutos desse grande sonho estavam cada vez mais próximo.

Dezoito dias depois, o primeiro contrato de gestão do hospital foi celebrado entre a SES-DF e o Icipe. Nele, o instituto se comprometia a organizar, implantar e gerir as ações de saúde do HCB, colocando-o para funcionar em até 90 dias. O curto prazo para as contratações de pessoal e de serviços exigiu da Abrace mais um esforço. Ela precisou custear a despesa com recrutamento de pessoal, vigilância, telefonia, higiene e limpeza para que a legislação de aquisições e contratações fosse cumprida. Assim, a partir de 1º de julho, os primeiros funcionários começaram a ser admitidos, e, com eles, surgiam as primeiras reuniões do corpo funcional do hospital.

As atividades do ambulatório de Onco-Hematologia logo foram inauguradas. Em 26 de setembro de 2011, o setor já estava à disposição das crianças e adolescentes. Pouco depois, no dia 3 de outubro de 2011, o Núcleo de Onco-Hematologia Pediátrica foi transferido do HAB e do Ambulatório de Especialidades Pediátricas do HBDF para o novo centro médico. Desde então, os serviços

foram implantados um a um, gradativamente, até o grande dia, em 23 de novembro de 2011. Com a presença de autoridades como o Ministro da Saúde e o Governador do Distrito Federal, o **Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB)** foi oficialmente inaugurado.

“Muitas lutas foram travadas para que um hospital infanto-juvenil fosse construído e atendesse crianças portadoras de doenças terciárias em Brasília. O HCB é o coroamento desse projeto, que começou em 1960, quando a Unidade de Pediatria do Hospital de Base foi inaugurada”, destaca Jair Evangelista da Rocha, ex-chefe da Unidade de Pediatria do Hospital de Base. Com o Hospital da Criança de Brasília José Alencar, o sonho de assistência semeado há 55 anos por Oscar Moren e há 30 anos pela Abrace, enfim, florescia no sorriso de pais, médicos e pacientes. E os frutos deste trabalho, o tratamento eficaz e humanizado, estavam prontos para serem colhidos.

“

Muitas lutas foram travadas para que um hospital infanto-juvenil fosse construído e atendesse crianças portadoras de doenças terciárias em Brasília. O HCB é o coroamento desse projeto, que começou em 1960, quando a Unidade de Pediatria do Hospital de Base foi inaugurada.”

Destaca Jair Evangelista da Rocha, ex-chefe da Unidade de Pediatria do Hospital de Base.





Linha do tempo

HOSPITAL DA CRIANÇA 1

DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR



Fundação da Abrace



Cessão do terreno pela SES e decisão pela incorporação das demais especialidades pediátricas no projeto



Concluídas Obras Bloco I



Assinatura do contrato de gestão e inauguração Bloco I



Assinatura do contrato de gestão 01/2014



HCB completa 5 anos

1986

1995

2003

2005

2008

2009

2011

2012

2014

2015

2016

Identificada a necessidade de um hospital próprio para crianças portadoras de doenças encohematológicas



Iniciadas as obras do Bloco I



Criação do ICIPE



Assinatura parceria GDF/WFO para construção do Bloco II



Retomada obras Bloco II



Conhecendo o hospital

Qual é o tamanho do seu sonho?



Projeção definitiva do Hospital a ser concluída em 2017

O sonho da Abrace e de inúmeras pessoas que acolheram a ideia de um hospital para a criança em Brasília era grande. E se tornou grande. **Com 7.219m² de área construída, a estrutura física do Bloco I do HCB conta com 30 consultórios médicos e 22 leitos de internação.** Projetado para oferecer um tratamento humanizado às crianças e aos adolescentes, o primeiro bloco do hospital foi ambientado em oito alas chamadas de 'estações'. É como se o pequeno trenzinho, situado na estação Central do hospital, saísse dela e levasse cada paciente à paisagem desejada: o Litoral, a Amazônia, a Mata Atlântica, o Cerrado, o Sertão, o Pantanal ou o Pampa. Mesmo que lúdica, "uma viagem de trem pela natureza do Brasil".

A próxima etapa era a construção do Bloco II do HCB. Para que ele se tornasse realidade, uma parceria entre o Governo do Distrito Federal e a Organização Mundial da Família (WFO) foi firmada em 2012. **O novo bloco terá 202 leitos, sendo 167 para internação clínica, cirúrgica, oncológica, cuidados paliativos e**

pós-transplantes; 20 para UTIs e 15 para tratamento semi-intensivo. O prédio, em construção, também abrigará um centro cirúrgico com quatro salas, centros de diagnóstico e de ensino e pesquisa, além de serviços de imagem, hemodiálise, hemoterapia e quimioterapia. Quando for totalmente concluído, o HCB terá capacidade de realizar **mais de 300 mil atendimentos por ano.**



- 1**
- Centro cirúrgico
 - Diálise peritoneal
 - Farmácia ambulatorial
 - Farmácia de manipulação
 - Hemodiálise
 - Internação
 - Quimioterapia

- 2**
- Unidade de Terapia Endovenosa (UTE)

- 3**
- Biomagem
 - Reabilitação

- 4**
- Agência transfusional
 - Laboratório

- 6**
- Assistência Social
 - Psicologia
 - Ouvidoria
 - Recepção
 - Registro de pacientes

- 7**
- Consultórios médicos 13 a 30
 - Alergia
 - Cardiologia
 - Cirurgia pediátrica
 - Dermatologia
 - Endocrinologia
 - Genética
 - Ginecologia
 - Hepatologia
 - Homeopatia
 - Imunologia
 - Infectologia
 - Neurocirurgia
 - Neurologia
 - Nutrologia
 - Ortopedia
 - Pneumologia
 - Psiquiatria
 - Urodinâmica
 - Brinquedoteca



Compromisso Social

O que leva um atleta profissional a vestir a camisa de um time? Salários? Holofotes? Títulos? Que tal um projeto vencedor. Sim, uma estratégia com missão, visão e valores daquela equipe que o levem a se dedicar dia após dia, comprometendo-se a participar efetivamente de todo o processo em busca de êxito. Em um hospital, a realidade não é diferente. É preciso ‘envolver’ os

profissionais dos bastidores à linha de frente para que eles se superem diariamente. O capital humano que compõe uma organização deve se sentir parte dessa estratégia para que ela seja concretizada. Por isso, o Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) compartilha alguns conceitos e informações com seus funcionários para alinhar as ações à estratégia definida pela instituição.

2.1. Missão

A missão do HCB, por exemplo, é assistir a população de 29 dias de vida aos 18 anos, destinando esse público para a atenção especializada de média e alta complexidade com resoluções integrais e humanizadas e com a promoção do ensino, da pesquisa e da inovação no modelo de gestão firmado em parceria com o Governo do Distrito Federal.

2.2. Visão

Projetar um futuro grandioso é tão importante quanto traçar uma missão bem delimitada. Por isso, a visão do Hospital da Criança de Brasília é se tornar reconhecido no Brasil e no exterior como centro de excelência em atenção pediátrica especializada e referência em ensino e pesquisa até 2030. Para atingir esses objetivos, o HCB pretende manter o foco na assistência integral, responsabilizar-se em educar para a saúde, valorizar o papel da família e envolver a comunidade, o governo distrital e os demais parceiros, em especial a Abrace.

Os planos do Hospital da Criança estão relacionados, sobretudo, à manutenção de diversas práticas bem sucedidas. A crescente projeção do HCB depende da conservação da infraestrutura adequada, de uma tecnologia em saúde apropriada e da constante capacitação do corpo técnico para atender adequadamente a demanda quantitativa e qualitativa. O sonho de se tornar referência nacional e internacional está sujeito ainda a manutenção de duas práticas essenciais: a aplicação eficiente e eficaz de recursos e a transparência nas relações e no modelo de gestão de saúde.

2.3. Valores

Em um campeonato, a manutenção de uma estratégia de jogo é fundamental para o resultado final não só de uma partida, mas de um torneio. Mas nenhuma meta é colocada em prática sozinha. São as pessoas, que ao compartilharem valores com a instituição, fazem uma equipe ganhar um lugar ao sol. Por isso, algumas características são fundamentais a quem trabalha no Hospital da Criança. Elas passam pela letra C de **compromisso e competência técnica**, pelo E de **ética**, pelo H de **humanização e humildade**, pelo S de **solidariedade e sustentabilidade** e pelo T de **trabalho em equipe**.



2.4. Diretrizes

Os valores compartilhados por cada funcionário do HCB ajudam a nortear as diretrizes da instituição. Por isso, desde o atendimento à aquisição de insumos e da assistência à administração, todas as ações praticadas no hospital devem estar cercadas de **humanização**. Todas as parcerias devem ser ‘sucesso’ por almejavem o bem-estar dos usuários, dos parceiros e do próprio HCB. Todas as políticas, normas, processos, tecnologias e modelo de gestão devem prezar pela **qualidade**, reunindo segurança e benefício aos usuários e longevidade às operações. Todos os serviços devem ter a melhor relação custo-benefício, evitando desperdícios e retrabalhos com **eficácia e efetividade**.

A relação entre os valores e diretrizes do Hospital da Criança também passa pela sustentabilidade e gestão de talentos afirma Daniel Gallo Pereira, presidente do Conselho de Administração do Icipe. A sustentabilidade financeira, social e política deste projeto de atenção à saúde pública se deve ao cumprimento rigoroso do contrato de gestão celebrado. Todos os procedimentos são executados dentro da legalidade e devem produzir satisfação e desenvolver responsabilidade e senso de pertencimento nas pessoas envolvidas com a instituição, de funcionários à sociedade. A busca pela **sustentabilidade** requer, por sua vez, uma **gestão de talentos** que mantenha profissionais capacitados, motivados e envolvidos. Afinal, eles transformam intenções em compromisso social.

“

A relação entre os valores e diretrizes do Hospital da Criança também passa pela sustentabilidade e gestão de talentos.”

Afirma Daniel Gallo Pereira, presidente do Conselho de Administração do Icipe.



Governança

Participar, comprometer-se e se sentir pertencente. Esse foi o espírito interno do Hospital da Criança de Brasília (HCB) ao longo desses 5 anos de história. O HCB foi construído para ser uma unidade hospitalar de nível terciário, atendendo casos de média e alta complexidade pela rede pública de saúde do Distrito Federal. Graças a participação de diversos segmentos da sociedade, em especial dos pais, mães e médicos pediatras de pacientes com câncer e doenças no sangue,

fundadores da Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias (Abrace), esse sonho se tornou possível. E a realidade só se sustenta porque a Abrace reuniu pessoas comprometidas para criar o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (Icipe), responsável pela administração do HCB em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES-DF).

3.1. Contrato de gestão

O convênio assinado entre a SES-DF e a Abrace em 2004 permitia o uso do terreno da Secretaria pela Abrace, para a construção do Hospital da Criança de Brasília, na época ainda chamado de Instituto Pediátrico. Ficou acordada a criação de uma Organização Social (OS) para assistir, com qualidade e pela rede pública, crianças e adolescentes com problemas de saúde complexos. E assim fundou-se o Instituto de Câncer Infantil e Pediatria Especializada (Icipe), instituição filantrópica formada por profissionais não remunerados com experiência na gestão de serviços de saúde. “Nosso modelo de gestão foi considerado o mais adequado pela sociedade civil representada pela Abrace, pelo governo distrital e pelos profissionais do Hospital de Base, então responsável pela assistência pediátrica de alta complexidade”, assegura Newton Alarcão, presidente do Icipe.

Em 10.06.2011, pelo Decreto 32.980, o ICIPE obteve a qualificação como Organização Social. O primeiro contrato de gestão, assinado entre o Instituto e a SES-DF, em 28 de junho de 2011, tinha a vigência de cinco anos. O acordo estipulava metas de produtividade e de qualidade a serem observadas nas ações

de assistência à saúde promovidas pelo Hospital da Criança. Cumpridas as metas, a OS receberia repasses de verbas públicas da SES-DF para atender exclusivamente pacientes pelo SUS.

Em 2012, o Governo do Distrito Federal celebrou um convênio de cooperação técnica e financeira com a Organização Mundial da Família (WFO) para a construção e implantação do Bloco II do HCB.

O convênio com a WFO ampliava as ações do hospital. Por causa dele, seria necessário ajustar o contrato de gestão aos planos de ampliação do hospital, desenvolver uma série de atividades antes da implantação do Bloco II e promover ajustes nas metas por causa da inclusão de novas atividades, como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e os transplantes. Como o contrato não previa as essas atividades, muito menos a possibilidade de uso de recursos para novos serviços, um novo acordo foi celebrado em 17 de fevereiro de 2014, com cinco anos de vigência a partir de 1º de março de 2014.

3.2. Governança interna

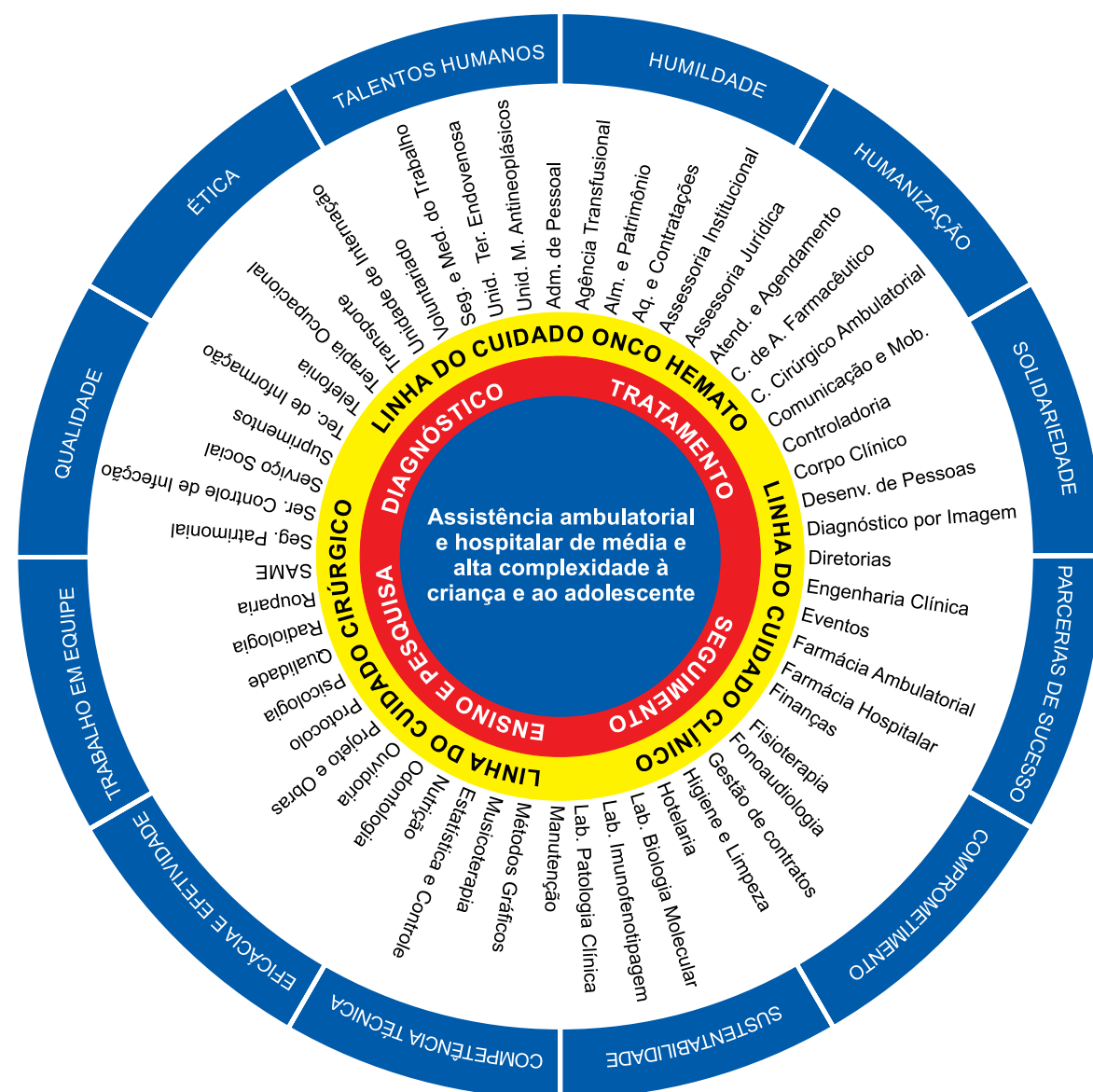
A excelência na gestão dos recursos públicos, aliás, é uma marca da administração do Icipe, em parceria com a SES-DF. Em 2016, a Controladoria Geral do Distrito Federal apresentou um Relatório de Inspeção sobre os contratos de gestão 01/2011 e 01/2014, o primeiro e o último acordados entre Icipe e SES-DF. “No relatório, a Controladoria não só concluiu pela continuidade da parceria, como fez elogios à administração do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada”, se orgulha Renilson Rehem. Um dos ‘segredos’ da boa gestão está na formalização de dois grupos de trabalho que qualificam permanentemente o processo decisório e reforçam o senso de pertencimento ao Hospital da Criança de Brasília José Alencar.

O primeiro grupo é o Colegiado Gestor. Ele é composto pelos seguintes membros: superintendente executivo, superintendente executivo adjunto, assessora institucional, controlador, assessora jurídica, coordenadora de comunicação e mobilização, diretora técnica, diretor administrativo, diretor de custos e orçamento, diretora de recursos humanos, diretora do centro de ensino e pesquisa, diretora de estratégia e inovação e coordenadora do corpo clínico. O segundo grupo de trabalho é o Grupo de Gestores do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (GHCB). Essa célula é formada por funcionários celetistas e servidores cedidos pela SES-DF, superintendentes, diretores, assessores, coordenadores, ouvidor e supervisores de áreas técnicas e administrativas.

“
Nosso modelo de gestão foi considerado o mais adequado pela sociedade civil representada pela Abrace, pelo governo distrital e pelos profissionais do Hospital de Base, então responsável pela assistência pediátrica de alta complexidade.”

Assegura Newton Alarcão,
presidente do Icipe.

O foco é o usuário



Poucos diagramas simbolizam tão bem o *modus operandi* de uma instituição como a mandala representa os princípios e a forma de atuação do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB). A mandala, aliás, é a representação das relações do homem como o universo – neste caso, o ambiente da atenção integral à saúde do HCB. Nela, está a base do modelo de gestão adotado pelo Icipe. Isso porque no centro estão os usuários. Para eles são

disponibilizados os serviços de diagnóstico, tratamento, prosseguimento do tratamento e ensino e pesquisa. Esses serviços são organizados em três linhas de cuidado: cirúrgico, onco-hematológico e clínico. Essas linhas de cuidado são, por sua vez, executadas por todos os processos do hospital, no mesmo nível de importância, e norteadas pelos valores e diretrizes da instituição.

3.3. Segurança do paciente

“O profissional de saúde tem o dever e a responsabilidade de garantir ambiente assistência seguros aos usuários. Entenda, comprometa-se e notifique.”

Se a participação de todos os envolvidos com o HCB está no seu DNA, que dirá o diálogo e a preocupação com o paciente. A redução de atos inseguros dentro do sistema de assistência à saúde e a utilização de boas melhores a fim de alcançar os ótimos resultados para o paciente são essenciais. Elas definem o que se chama de ‘segurança do paciente’ (Canadian Patient Safety, 2003), prática adotada pela gestão do HCB. Na instituição, todos os funcionários, sejam eles assistenciais, administrativos e terceirizados, são constantemente convidados a entender, se comprometer e notificar os casos de eventos inseguros para o paciente.

O corpo funcional do HCB é orientado a buscar informações e compreender os perigos e riscos associados à sua prática, incorporando práticas de prevenção e diminuição de atos inseguros em sua rotina. Eles são incentivados a cuidar do paciente como gostariam de ser cuidados. Assim, precisam adotar um comportamento preventivo, colocando em prática as ações previstas no Plano de Gerenciamento de Riscos, além de normas, rotinas e protocolos do setor onde trabalham. Em último caso, os funcionários se comprometem a notificar qualquer circunstância de risco, aquela situação onde probabilidade de um erro ou de um dano ocorrer aumenta. A notificação é um ato educativo.



3.4. Identificação do paciente

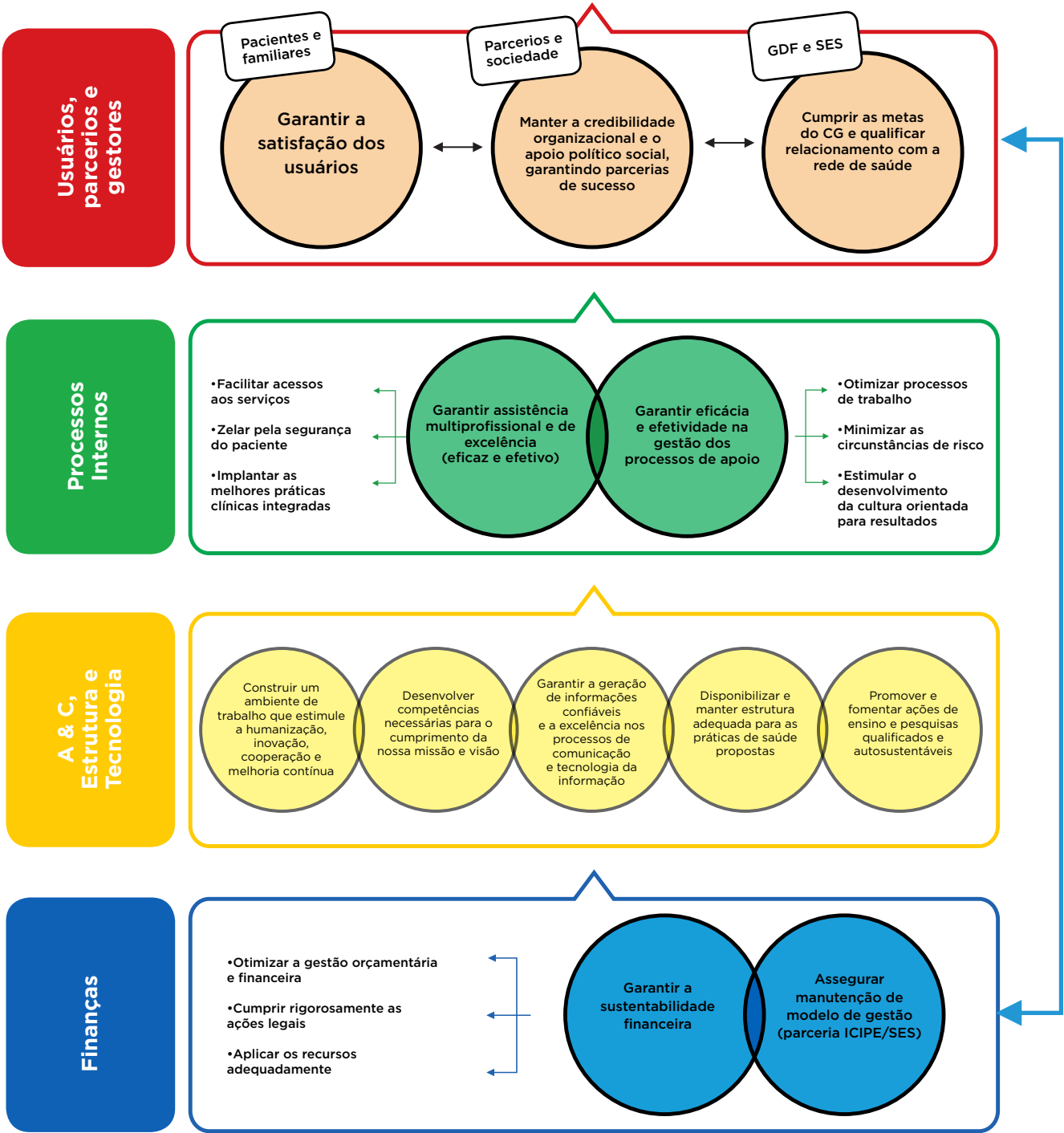
Outra preocupação da gestão é a correta identificação do paciente por meio da carteirinha do Hospital da Criança de Brasília. No documento com foto, concentram-se todas as informações de quem utiliza os serviços médicos do HCB, inclusive o registro no

SUS. O retrato ajuda na identificação do paciente, agilizando o atendimento. No Hospital da Criança, todas as consultas são feitas pelo Sistema Único de Saúde e agendadas pela SES-DF por meio de uma Central de Regulação.

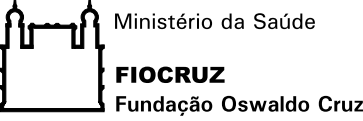


Informativos de apoio

3.6. Mapa Estratégico de Gestão



3.6. Parcerias e acordos de cooperação





Assistência

Que tal pensarmos o hospital como uma lavoura. Nela, semeamos aquilo que um dia iremos colher. O produto que sai de cada pé é resultado de um processo de plantio. Se é bom, saudável e gostoso, é porque os procedimentos usados certamente foram os mais adequados. Se é ruim, provavelmente ficará atestada alguma falha nesse processo. Entre as paredes claras de hospital também se semeia. Mas não é necessário fecundar a terra, pois o objeto gerado é o **produto hospitalar**, o resultado do tratamento de um paciente, como explicam os professores Carlos Costa e Sílvia Lopes, da Escola Nacional de Saúde Pública de Portugal. Para os autores, há outro produto hospitalar: aquele que resulta das relações de troca entre o paciente e o hospital na busca pela satisfação do primeiro.

Para alcançar o resultado esperado com o tratamento e a satisfação de 40 mil pacientes em gestos de carinho é preciso mais que semear intenções. Na busca pela cura ou pela melhora do quadro clínico de uma criança ou adolescente, o Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) enumerou cinco ações fundamentais. Essas práticas asseguram não só a qualidade do tratamento, como sua efetividade e eficácia. O HCB trabalha diariamente para **garantir** a segurança do paciente, para **promover** ações de melhoria contínua dos processos e dos funcionários, para **eleva**r o padrão dos serviços prestados por meio de boas práticas, para **gerenciar** a tomada de decisões por meio da gestão estratégica e para **manter** o foco no paciente.

4.1. Produtividade em números

A consequência prática dessas ações se reflete nos bons índices do HCB. Nos últimos 5 anos foram feitos dois milhões e 515 mil atendimentos em crianças e adolescentes. Embora o foco do HCB seja a atenção às doenças do sangue e ao câncer, o centro médico-hospitalar oferece, por meio da Central de Regulação do Distrito Federal, 600 novas vagas mensais de 17 especialidades. Esse reforço foi fundamental à rede pública do Distrito Federal.

Analisando a média de atendimentos do ano de 2012 em relação aos meses de janeiro a julho de 2016, o número de consultas médicas especializadas saltou de 4.499 atendimentos para 6.121 consultas. Em 3 anos e meio, houve um aumento de 36% neste quesito, levando mais crianças a receber a atenção garantida pela Constituição. O mesmo período serviu à análise das consultas de assistência complementar essencial. Esses atendimentos envolvem cuidados extras às crianças, como serviço social, nutrição, odontologia, psicologia, musicoterapia e fisioterapia. Durante o período, a quantidade de serviços de assistência complementar cresceu 34,1%, subindo de 3.444 consultas para 4.620 atendimentos.

MAS, O QUE ESSES NÚMEROS PODEM NOS INDICAR?

Para a chefe do corpo clínico da unidade de saúde, Elisa Carvalho, esse resultado é um prêmio pelo comprometimento de todos que fazem parte

do hospital. “Nossa luta é para quem está atrás dos números, que são nossas crianças”, diz ela. Já para o superintendente executivo do Hospital da Criança, Renilson Rehem, eles são surpreendentes. “Nós precisamos reconhecer que os números superaram nossas expectativas. Eles nos permitem concluir que havia uma demanda reprimida na região. No entanto, é sempre bom lembrar que uma parte importante dessa demanda vem de fora do Distrito Federal. Sem o Hospital da Criança, milhares de pacientes daqui ou de fora ficariam sem assistência”, ressalta o executivo.

A pequena Beatriz Emanuelle dos Santos, de 3 anos, é um desses casos. A menina e sua mãe, a professora Vanusa dos Santos, vieram do Maranhão para Brasília em fevereiro de 2014. Ela tem um tumor no rim e precisa ser internada a cada 21 dias. “Dentro da adversidade, a gente procura ver as coisas boas. Encontrei muitas pessoas boas no hospital. O atendimento é nota dez em todos os aspectos. Isso nos conforta muito, porque a Bia sente bastante falta do pai e do irmão de oito anos que estão no Maranhão”, relata Vanusa.

“

Nossa luta é para quem está atrás dos números, que são nossas crianças.”

Diz Elisa Carvalho, chefe do corpo clínico do HCB.



HCB em números



Em 5 anos, o HCB fez

337.091
consultas médicas

14.639
tomografias
computadorizadas

19.415
ultrassons

10.392
ecocardiogramas

28.017
raio-X

7.516
cirurgias

14.338
transfusões
de sangue

35.284
sessões de
quimioterapia

51.676
diárias de
internação

1.242.044
exames
laboratoriais

2.093.110
atendimentos



Fonte: Hospital da Criança de Brasília José Alencar (out/2011 a out/2016)

4.2. Especialidades pediátricas



O HCB foi concebido para complementar a rede pública de saúde do Distrito Federal provendo a de um complexo medico hospitalar para publico pediátrico portador de doenças de media e alta complexidade que necessitem de atenção especializada e multidisciplinar. Com esta missão, profissionais das varias especialidades pediátricas estão sempre em aprimoramento técnico, científico e comportamental, e o hospital buscando meios sustentáveis e tecnicamente adequados para ampliar sua capacidade

diagnostica e terapêutica. Nesta lógica, vem instituindo um modelo assistencial baseado na gestão da clinica de forma ampliada e interdisciplinar com envolvimento do paciente e sua família no processo de cuidado e numa justa articulação com a rede de saúde. “Um dos sonhos que tivemos com o HCB é que todos os colegas profissionais, de todas as outras disciplinas, absorvam a ideia do cuidado, da assistência, do cuidar de forma integral”, diz a diretora técnica do HCB Isis Magalhães.

“

Um dos sonhos que tivemos com o HCB é que todos os colegas profissionais, de todas as outras disciplinas, absorvam a ideia do cuidar, da assistência, do cuidar de forma integral.”

Diz a diretora técnica do HCB, Isis Magalhães.



O modelo assistencial foi desenhado tendo como cerne o paciente, suas necessidades e segurança. As especialidades medicas e multiprofissionais devem se articular para planejamento e execução de um plano terapêutico individual, porem baseadas em diretrizes e protocolos com critérios de classificação de risco, proposta de investigação diagnostica e de acompanhamento terapêutico adaptada ao risco, bem como realização de avaliações e indicadores de eficácia.

O conceito de equipes de referencia e apoio matricial, a forma de organizar o cuidado em programas, tem permitido uma comunicação mais transversal intra e entre equipes à medida que amplia a corresponsabilidade pelos resultados e pelo uso dos recursos, e concomitante tem promovido reconstrução de conhecimentos e das posturas dos profissionais e a valorização do poder terapêutico da escuta e da palavra, o poder da educação em saúde e do apoio psicossocial.

Algumas práticas da assistência:

- 1 Visitas interdisciplinares a pacientes internados.
- 2 Consulta de acolhimento aos pacientes recém diagnosticados de câncer.
- 3 Auto cuidado apoiado (reuniões sistemáticas com familiares).
- 4 Construção de protocolos ou diretrizes clínicas, buscando reanálise. e pactuações sobre a organização do cuidado, contribuição de várias especialidades e distintas profissões, de forma prospectiva.
- 5 Aumento do poder do usuário na gestão e no cotidiano do hospital com a presença de ouvidores e de espaços de diálogos, com TIME de escuta qualificada (ouvidor, enfermeira, assistente social e psicóloga) e tratativas individualizadas a cada ouvidoria com mudanças de processos e aprendizado pelos erros.



Alergia

Atendimento a asma e dermatite atópica graves, reações adversas a drogas alimentos e vacinas anafilaxia. Programas relacionados: PAPA Programa de Atendimento ao Paciente Asmático (SES) Atividades relacionadas: Medida de pico de fluxo expiratório-Testes cutâneos Testes de provocação alimentar e a drogas Vacinas Espirometria;

Cardiologia

Diagnóstico e tratamento de portadores de cardiopatias congênitas, cardiopatias adquiridas/secundárias a outras doenças sistêmicas e as arritmias Programas relacionados: arritmias e cardio-oncologia. Atividades relacionadas: ECG, holter, tilt test, ecocardiografia.



Cirurgia Pediátrica

Apoio a rede de saúde na execução de procedimentos cirúrgicos em regime de hospital dia. Conta com ambulatorio específico de Urologia pediátrica com estudo urodinâmico.

Dermatologia

Diagnóstico e tratamento de doenças dermatológicas em portadores de doenças terciárias das diversas especialidades, além de doenças dermatológicas de média e alta complexidade (L20-Dermatite Atópica, L51-Eritema Polimorfo, L52-Eritema Nodoso, C44-Neoplasia de pele, L70-Acne, L71-Rosácea, L81-Transtornos de Pigmentação, L83-Acantose Nigricans, L89-Úlcera dos MMII, 32-LES), dentre outros; Doença do Enxerto Contra Hospedeiro (DECH) em pacientes transplantados de medula óssea; Hemangiomas; Histiocitoses

Endocrinologia

Diagnóstico e tratamento de portadores de endocrinopatias diversas tais como: diabetes mellitus e insipidus, distúrbios do crescimento, alterações da tireóide, atrasos ou avanços puberais, síndromes genéticas com endocrinopatias, obesos com comorbidades, dislipidemias, distúrbios da diferenciação sexual, hiperplasia adrenal, hipopituitarismo, alterações do metabolismo ósseo; Programas relacionados: Programa do Hormônio do Crescimento (apoio a SESDF), Programa diabetes (apoio a SESDF) e Programa de Triagem Neonatal Hipotireoidismo Congenito (apoio a SESDF); Seguimento pacientes tratados de câncer ou submetidas a transplante de medula óssea ou neurocirurgias; Obesidade com comorbidades.

Gastroenterologia, Hepatologia, Nutrologia

Diagnóstico e tratamento de portadores de doenças do trato digestório, relacionadas à gastroenterologia, hepatologia e nutrologia. **Gastroenterologia:** alterações da cavidade oral, doença do refluxo gastroesofágico, distúrbios da motilidade do esôfago e estômago, doença péptica gastroduodenal, manifestações gastrointestinais nas imunodeficiências, diarreia aguda, síndrome de má absorção, diarreia persistente e crônica, alergia alimentar, doenças eosinofílicas, intolerância aos carboidratos, doença celíaca, doença inflamatória intestinal, manifestações gastrointestinais do desnutrido, distúrbios funcionais do intestino, constipação intestinal, doença de hirschsprung, pseudo-obstrução intestinal crônica, pólipos e poliposes, parasitoses intestinais, neoplasias do trato digestório, abdome agudo, má formação do trato digestório, falência intestinal, doenças do pâncreas, fibrose cística, transtornos alimentares, hipodesenvolvimento, obesidade, estenose de esôfago e do piloro, entre outras. Hepatologia: hepatites virais, hepatite autoimune, doença hepática gordurosa não-alcoólica, colestase neonatal, atresia biliar, colestase intra-hepática, colangite esclerosante, doenças císticas hepáticas, doenças metabólicas hepáticas, distúrbios do metabolismo dos carboidratos (glicogenoses, galactosemia e frutosemia), distúrbios do metabolismo das proteínas, doenças

mitocondriais, distúrbios congênitos da glicosilação, doença de Wilson, hemocromatose hepática, doenças de depósito, hipertensão porta e suas complicações, hemorragia digestiva alta varicosa, ascite e peritonite bacteriana espontânea, alterações hepáticas relacionadas à anemia falciforme, alterações hepáticas relacionadas à fibrose cística, parasitoses hepáticas e abscesso hepático, alterações hepáticas das doenças sistêmicas, hepatites por drogas, doenças da vesícula biliar, neoplasias hepáticas e acompanhamento pós-transplante hepático. Nutrologia: Avaliação e orientação nutricional dos pacientes portadores das diversas doenças atendidas nos ambulatorios do Hospital da Criança de Brasília. Programas relacionados: o Programa de Terapia Nutricional e Enteral, Programa de Fibrose Cística, em parceria com a Pneumologia, Programa de Dilatações Esofágicas e de Tratamento Endoscópico de Varizes Esofágicas, Programa "Alerta Amarelo" (Campanha Nacional para diagnóstico e tratamento precoce das doenças que cursam com colestase neonatal), Programa de Acompanhamento pós-transplante hepático

Genética Clínica

Atende portadores de doenças raras de caráter hereditário ou esporádico, o que inclui pacientes com malformações genéticas, baixa estatura, deficiência intelectual, erros inatos do metabolismo, doenças lisossomais Programa relacionados: Programa de infusão enzimática.



Homeopatia

Atua como coadjuvante no tratamento alopático, reduzindo a sintomatologia das enfermidades, reduzindo efeitos colaterais das medicações e da hiperreatividade alérgica, controlando os sintomas de ordem emocional e psíquica dos pacientes acompanhados pelas diversas especialidades médicas do HCB.

Imunologia

Atende pacientes diagnosticados ou suspeitos de imunodeficiências congênicas ou secundárias. Programa relacionado: Programa de Imunodeficiências congênicas com reposição Imunoglobulinas.

Infectologia

Tem por objetivo atender os pacientes em seguimento nas demais especialidades, em especial os pacientes em imunodepressão.

Nefrologia

Pacientes portadores de nefropatias agudas ou crônicas sistematizados em ambulatorios por grupos de patologias: Grupo 1) Infecções urinárias, bacteriúria assintomática, uropatias congênicas (hidronefrose a esclarecer, refluxo vesico-ureteral, entenose de JUP/JUV, válvula de uretra posterior), rim displásico multicístico, defeitos de rotação ou posição, rins em ferradura; Grupo 2) Glomerulopatias agudas ou crônicas, como síndrome nefrótica, síndrome nefrítica, investigação de proteinúria; Grupo 3) Hematúria a esclarecer, nefrolitíase, nefrocalcinose, hipercogenidade renal, tubulopatias, distúrbios metabólicos, distúrbios hidroeletrolítico e ácido básico; Grupo 4) Disfunção do trato urinário inferior, enurese, incontinência urinária, bexiga neurogênica, hipertensão arterial, doenças renais císticas (com exceção do rim displásico multicístico - grupo I); Grupo 5) Insuficiência renal crônica estágios III a V (conservador e dialítico), estado pós - insuficiência renal aguda, síndrome hemolítica-urêmica;

Grupo 6) ambulatório de apoio ao transplante renal. Realiza biopsias renais guiadas por ultrassom em centro cirúrgico com apoio anestésico. Programas relacionados: Programa de Terapia renal Substitutiva e o Programa de Apoio ao Transplante Renal.

Neurocirurgia

Diagnóstico e tratamento de portadores de doenças neurológicas, tais como: hidrocefalia, neoplasias do sistema nervoso, trauma de crânio, deformidades, cistos, espasticidade, entre outros.

Neurologia

Epilepsia de difícil controle, síndromes neurogenéticas, atraso DNPM* malformações cerebrais, doenças neuromusculares;

Apoio a rede nos processos diagnósticos dos Transtornos do Espectro Autista e dos distúrbios da Aprendizagem. Programas relacionados: Diagnóstico precoce neuropatia diabética; Atendimento multidisciplinar para portadores de distúrbios neurocomportamentais Programa de prevenção de AVC em crianças com Doença Falciforme, Programa de espasticidade (aplicação de toxina botulínica).

Oncologia e Hematologia

Diagnóstico e estadiamento, terapia antineoplásica e tratamento de suporte (complicações e toxicidades do tratamento quimioterápico) para Leucemias Agudas; Leucemia Linfóide Aguda e Leucemia Mielóide Aguda (compreendendo diagnóstico morfológico, imunológico, citogenético e molecular); Leucemia Mielóide Crônica; Síndromes Mielodisplásicas e Mieloproliferativas; Linfomas não Hodgkin; Linfomas Hodgkin; Neuroblastoma; Nefroblastoma; Tumores de células germinativas; Rabdomyosarcomas e outros sarcomas não rabdo; Tumores da família Ewing; Tumores hepáticos; Tumores ósseos; Tumores malignos menos frequentes na infância; Tumores de sistema nervoso central; Histiocitoses Langerhans e não Langerhans. A especialidade de Hematologia atua no diagnóstico, terapia e acompanhamentos de portadores de doenças hematológicas, tais como: Anemias (constitucionais e adquiridas); síndromes de Falência de medula óssea; aplasia de medula óssea (constitucional e adquirida); aplasia congênita de série vermelha (Anemia de Blackfan-Diamond); anemia hemolítica auto-imune; deficiência de G6PD; esferocitose hereditária e outras não esferocíticas; síndrome hemolítico-urêmica; hemoglobinopatias;

neutropenias e alterações qualitativas de neutrófilos; distúrbios plaquetários trombocitopenias Trombocitose e Distúrbios da Coagulação. Atua na UTE, UIN e Hospital dia oncológico, laboratório citologias de medula óssea. Programas relacionados: Cuidados paliativos oncológicos, o Projeto SEGUIR (acompanhamento de pacientes pós-término de quimioterapia, monitoramento recaídas e segundo câncer, e toxicidades tardias do tratamento quimio e radioterápico, Programa de Doença Falciforme e Talassemia com Programa de Transfusões Regulares, Programa transplante de medula óssea.

Ortopedia

Diagnóstico e tratamento de tumores do sistema musculoesquelético, benignos e malignos.

Pneumologia

Diagnóstico e acompanhamento dos portadores das doenças crônicas pulmonares: asma grave, fibrose cística, displasia broncopulmonar, bronquiólite obliterante, malformações pulmonares, distúrbios ventilatórios do sono e da doença falciforme, pneumopatias relacionadas às síndromes aspirativas, síndrome do lactente sibilante, pneumonias de repetição, bronquiectasias, entre outras. O Laboratório de Função Pulmonar, oferece atualmente espirometria simples, pré- e pós-broncobilatador e teste da caminhada de 6 minutos e teste do suor. Programas Relacionados: Triagem neonatal da fibrose cística e Atendimento multidisciplinar ao portador de Fibrose Cística; Atendimento ao portador de Asma de Difícil Controle; Atendimento do portador de distúrbios respiratórios relacionados ao Sono e à Doença Falciforme.

Psiquiatria

Atendimento a pacientes das especialidades pediátricas que apresentem como comorbidade o transtorno mental

Reumatologia

Diagnóstico e acompanhamento de crianças portadoras de doenças reumatológicas, tais como: febre reumática, artrite idiopática juvenil, espondilite anquilosante, vasculites primárias e secundárias, lúpus eritematoso sistêmico, dermatomiositose, esclerodermia, doenças auto inflamatórias, artrites reativas, Doença de Kawasaki.



Diretriz Interprofissional de atenção

- Diretriz Interdisciplinar de Atenção à criança e ao adolescente com Obesidade e Sobrepeso
- Diretriz Interdisciplinar de Atenção à criança e ao adolescente com Doença Falciforme e Hemoglobinopatias Hereditárias
- Diretriz Interdisciplinar de Atenção à Criança e ao Adolescente com Transtorno da Aprendizagem
- Diretriz Interdisciplinar de Atenção à Criança e ao Adolescente com Diabetes Mellitus
- Diretriz Interdisciplinar de Atenção à Criança e ao Adolescente com Asma

Comparativo número de consultas out/nov/dez de 2011 e de 2015

CONSULTAS MÉDICAS DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	2011		2015		% Crescimento
	Total	Média	Total	Média	
	8.273	2.758	17.496	5.832	211%
Alergia	455	152	982	327	216
Anestesia	0	0	87	29	-
Cardiologia	403	134	572	191	142
Cirurgia Pediátrica	154	51	1.494	498	970
Dermatologia	0	0	241	80	-
Endocrinologia	712	237	1.979	660	278
Gastro/Hepato/Nutro	1.121	374	1.971	657	176
Genética Clínica	43	14	329	110	765
Ginecologia Infanto Puberal	0	0	56	19	-
Homeopatia	96	32	190	63	198
Imunologia	0	0	273	91	-
Infectologia	0	0	64	21	-
Nefrologia	737	246	1.143	381	155
Neurologia	1.003	334	2.826	942	282
Neurocirurgia	170	57	649	216	382
Onco-Hematologia	2.490	830	3.068	1.023	123
Ortopedia	0	0	71	24	-
Pneumologia	329	110	726	242	221
Psiquiatria	0	0	307	102	-
Reumatologia	385	128	468	156	122

4.3. Satisfação do usuário

O tratamento integral, digno, carinhoso e célere fez o HCB atingir **99,4%** de aprovação dos usuários em levantamento feito pelo Instituto de Pesquisa Soma Opinião e Mercado, em 2014. Os itens mais avaliados com ótimo e bom foram os médicos, o

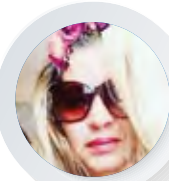
atendimento e a limpeza do hospital. Mensalmente, 500 entrevistas são feitas por telefone com usuários do HCB. Além disso, questionários de opinião são recolhidos em diversas caixas de coleta pelo hospital e há uma ouvidoria mantida em horário comercial. As reclamações e os elogios registrados por meio dela são respondidos por carta e por e-mail pelo superintendente da unidade. Na última **pesquisa interna**, feita em julho de 2016, o índice de satisfação chegou a 97,2%. É ou não é um produto bom, justo e recomendável?

99,4% de aprovação dos usuários em pesquisa de mercado (pesquisa externa 2014 e interna julho 2016)



“Quantas histórias cabem nesse abraço? Quantas batalhas vencidas ferozmente por meninos e meninas com o olhar repleto de sonhos? E sonhos de criança é coisa muito séria. Atrás de jalecos brancos, uniformes coloridos, esses sonhos são abraçados no HCB”

Simone Catão



“Graças a Deus, que minha filha tem o melhor atendimento nesse hospital da criança de Brasília José Alencar. Eu agradeço a Deus, e também a todos envolvidos nessa caminhada junto comigo”

Vaneide Silva



“Só quem conhece sabe o quanto esse hospital é maravilhoso e seus funcionários também. É uma benção de deus.”

Cleia Serpa

Transparência

Os índices de satisfação do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) não seriam conquistados sem transparência. Um hospital eficiente e humanizado sem uma prestação de contas clara não é uma hospital de referência. Em tempos de maior participação da sociedade civil na fiscalização das contas, o HCB mostra que não tem o que esconder. Para reforçar a transparência, o hospital faz sua prestação de contas por meio de cartazes

distribuídos pelo Bloco I, relatórios de gestão mensais e anuais publicados na aba 'Transparência' do site do HCB e chama atenção para uma mensagem na entrada da unidade. "O Hospital da Criança faz parte da Rede de Atendimento da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), atendendo gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com recursos de impostos e contribuições dos cidadãos brasileiros".



“

O Hospital da Criança faz parte da Rede de Atendimento da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), atendendo gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com recursos de impostos e contribuições dos cidadãos brasileiros.”

5.2. Aprovação e fiscalização de contas

Os recursos públicos empenhados no Hospital da Criança também passam por rigorosa fiscalização. O Tribunal de Contas do Distrito Federal, por exemplo, já aprovou as contas da instituição referentes aos anos de 2011, 2012 e 2013. Os balanços dos anos de 2014 e 2015 estão em fase de análise. A Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão (CAC-HCB) da SES-DF e outros órgãos de controle, como a Controladoria-Geral, também fiscalizam as movimentações feitas pelo hospital.

“No caso da Secretaria, o Icipe envia mensalmente um relatório contendo o número de atendimentos, contratos firmados, pagamentos e notas fiscais e atividades desenvolvidas naquele mês. A SES-DF analisa a documentação a fim de verificar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no contrato de gestão. Anualmente, o HCB encaminha um relatório consolidado para a análise da Secretaria e dos demais órgãos de controle”, explica Renilson Rehem.

5.1. Execução financeira

Como um hospital de rede pública distrital, o HCB recebe repasses Secretaria de Saúde local por meio de uma única conta bancária no Banco Regional de Brasília (BRB). De acordo com o que estabelece o contrato de gestão firmado entre o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (Icipe) e a SES-DF, os recursos públicos repassados ao hospital são divididos em duas necessidades. A primeira parte cobre o custeio do HCB, enquanto a outra vai para os investimentos na instituição. Todo mês, um extrato dessa conta é enviado à Secretaria com justificativas de cada movimentação registrada.

Para garantir o controle dos saldos, por obrigação legal, os valores recebidos são aplicados em Certificados de Depósito Bancário (CDBs) com registros distintos. Os CDBs são títulos que os bancos emitem para captar dinheiro, remunerando os empréstimos com juros que variam de acordo com a quantia depositada. No caso do Hospital da Criança, o resgate dos valores repassados e aplicados em registros distintos de CDB é feito conforme a necessidade de pagamento dos compromissos assumidos pela instituição.

5.3. Compras e prestação de serviços

Como Icipe, administrador do Hospital da Criança de Brasília, é qualificado como uma entidade do terceiro setor, não é preciso fazer licitação para compras e contratação de prestação de serviços no hospital. O HCB realiza todos esses processos por meio de chamamento publicado no Diário Oficial do Distrito Federal (DO-DF) e no site da instituição. Mas isso não quer dizer que o HCB pode comprar e contratar quem quiser. Apesar de o Supremo Tribunal Federal (STF), amparado pela legislação federal, entender que as Organizações Sociais podem editar seu próprio regulamento de compras e contratações, há um decreto distrital que disciplina a conduta. Com base nesse decreto, o hospital elaborou um manual de suprimentos que apresenta os procedimentos adotados nas aquisições de bens e



contratações de serviços pelo Icipe. O manual está disponível no site do HCB.

A transparência na gestão do Hospital da Criança de Brasília rendeu elogios do fundador da assistência pediatria pública no Distrito Federal, Oscar Moren. “Até agora, podemos dizer que o trabalho

feito no Hospital da Criança é espetacular. Pelo que vi, as pessoas envolvidas com a gestão dele estão no caminho certo, principalmente em termos administrativos”, elogiou o médico pediatra. Como ele, outros profissionais, usuários e pessoas comuns pensam assim. Porque quem contribui, quer e precisa saber onde e como seu dinheiro é aplicado.



Oscar Moren

“

Até agora, podemos dizer que o trabalho feito no Hospital da Criança é espetacular. Pelo que vi, as pessoas envolvidas com a gestão dele estão no caminho certo, principalmente em termos administrativos.”

Elogiou o médico pediatra Oscar Moren.





Equipe

Por trás de uma grande história existem princípios e valores. Esses princípios quase sempre levam a um modo de agir. O modo de agir nada mais é que o desenrolar de um processo. Os processos demandam investimentos, sejam eles temporais ou financeiros. Mas sabe o que é necessário para que tudo isso ocorra? Uma equipe. Um hospital é apenas

um amontoado de paredes frias, aparelhos sofisticados e corredores grandes se não tiver pessoas altamente capacitadas, comprometidas e motivadas em transformá-lo num lugar de esperança para milhares de famílias. Por isso, o capital humano do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) é o seu grande patrimônio.

PESSOAS

245 403 446 535 571 **591** CLT

90 102 92 89 82 **76** CEDIDOS

2011 2012 2013 2014 2015 2016 (ATÉ JULHO)

6.1. Recrutamento e seleção

Este patrimônio humano é composto por funcionários contratados em regime de Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e por servidores cedidos pelo governo, conforme preveem a lei distrital 4.081 de 2008 e a lei federal 9.637 de 1998, que regem as Organizações Sociais (OS) como o Icipe. Mesmo cedidos, os servidores distritais mantiveram seus direitos adquiridos. Seguros, eles puderam ajudar o hospital a adequar-se à demanda e à capacidade física instalada. Afinal, a cada ano, as alas foram se enchendo de crianças em busca de saúde para viverem como crianças. Até o mês de julho de 2016, 667 pessoas trabalhavam no HCB, sendo 591 contratadas pela CLT e 76 cedidas pelo governo distrital. A carga horária desses 76 funcionários correspondiam a 4,93% do total de horas trabalhadas em todo o Hospital. Outras 19 pessoas eram estagiários.

Como o HCB é gerido pelo Icipe, os funcionários são recrutados a partir de processo seletivo previsto pelo decreto distrital 30.136 de 2009, que regulamenta as contratações de pessoal nas OS locais. Pelo texto, a seleção de candidatos deve conter uma ou mais das seguintes etapas: análise e pontuação de currículo, avaliação de conhecimento específico, redação, entrevista e teste psicológico. De acordo com a função, novas etapas de seleção podem ser acrescentadas ao processo feito pela Diretoria de Recursos Humanos do HCB. As informações de cada cargo são divulgadas no site do Hospital da Criança de Brasília - www.hcb.org.br - e em jornais locais de grande circulação.

6.2. Admissão e segurança no trabalho

Os candidatos selecionados pelo HCB são submetidos ao exame admissional e avaliados pelo Serviço Interno de Medicina do Trabalho. Aptos, eles são admitidos e submetidos periodicamente a exames de rotina e inspeções de segurança. Os contratados também participam da Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho (Sipat), promovida anualmente pelo hospital. A Semana conta com uma extensa programação formada por palestras, atividades de vivência e avaliações física e nutricional dos funcionários.



6.3. Ambientação e capacitação

Após os cuidados médicos, os contratados participam de um programa de ambientação que interioriza conceitos e valores do hospital, integrando o profissional à área específica para a qual foi contratado. Os treinamentos fazem parte do Plano de Desenvolvimento de Pessoal, que busca formar mão de obra capaz e de excelência. Nestes 5 anos de Hospital da Criança, a equipe de recursos humanos do HCB fez mais 285 capacitações internas e externas. Este trabalho tem grande impacto nos resultados da produção hospitalar por orientar o trato do funcionário com o usuário.

285 capacitações internas e externas em 5 anos

6.4. Perfil institucional

Funcionários, aliás, são presenças minoritárias. As mulheres predominam no Hospital da Criança: compõem 73% do quadro de pessoal. Entre contratados e servidores, a faixa etária mais comum é de 33 a 42

anos de idade, com 41% dos funcionários. Em relação ao nível de escolaridade, há maior incidência de profissionais de nível médio, com 37% do quadro de pessoal. Os profissionais com pós graduação (32%), seja especialização, MBA, mestrado ou doutorado, e aqueles com nível superior completo (20%) formam a outra parcela do capital humano do HCB.

6.5. Incentivo à especialização

A participação de profissionais pós-graduados, por sua vez, tende a crescer nos próximos anos. Isso porque o Hospital da Criança de Brasília se preocupa com a contínua capacitação do corpo funcional. Afinal, os métodos e conceitos da área da saúde evoluem e se transformam a cada dia. Por isso, o HCB criou o Programa de Incentivo à Pós Graduação. Com esse projeto, o funcionário do hospital pode receber incentivo financeiro ou ser liberado de algumas horas de trabalho para fazer cursos de especialização, MBA, mestrado e doutorado, dependendo do curso e da carga horária.

6.6. Clima organizacional

O atenção desde a seleção dos candidatos até à contínua capacitação do corpo funcional do HCB se reflete na satisfação dos funcionários. “Um dos fatores que mais me motivam a trabalhar no Hospital da Criança é a possibilidade de fazer um serviço bem feito. O HCB tem várias especialidades e um trabalho interdisciplinar de qualidade. Isso traz prazer ao

“

O HCB tem várias especialidades e um trabalho multidisciplinar interdisciplinar de qualidade. Isso traz prazer ao profissional. Trabalho aqui da forma como idealizei quando ainda era estudante.”

Confessa orgulhosa a médica Regina França.

profissional. Trabalho aqui da forma como idealizei quando ainda era estudante”, confessa orgulhosa a médica Regina França. Formado há 40 anos, o pediatra Benício Oton de Lima garante que a experiência no HCB foi uma das melhores da sua vida. “O ar que se respira aqui é diferente. A visão do hospital e dos seus funcionários é de sempre prestar um atendimento de qualidade”, afirma.

A felicidade e o prazer em trabalhar no Hospital da Criança também foram aferidos por pesquisa. Em setembro de 2016, o Icipe contratou um levantamento independente para avaliar a satisfação dos funcionários. O resultado da análise de clima organizacional não difere das sensações apontadas por Regina e Benício. De acordo com a pesquisa, 87,7% dos funcionários pretendem trabalhar no hospital por muito tempo ainda, 94,8% sentem orgulho em contar para outras pessoas que trabalham no HCB e 95,7% confiam e acreditam no trabalho da instituição. A pesquisa contou com 75% do total de funcionários o que representa 463 pesquisados.

De acordo com a pesquisa

87,7% dos funcionários pretendem trabalhar no hospital por muito tempo ainda.

94,8% sentem orgulho em contar para outras pessoas que trabalham no HCB.

95,7% confiam e acreditam no trabalho da instituição. A pesquisa contou com a participação de 75% do total de funcionários o que representa 463 entrevistados.

Perfil do quadro de pessoal em nível superior

- Pós graduação: **32%** (especialização, MBA, mestrado ou doutorado)
- Superior completo: **20%**



Foto: Hugo Barreto

6.7. Defesa dos funcionários

A satisfação interna também se relaciona com a interação e a defesa dos interesses dos funcionários associados, sejam eles contratados em regime CLT ou cedidos pelo governo. No HCB, o corpo

funcional conta com o auxílio da Associação dos Funcionários Hospital da Criança de Brasília José Alencar (AHCB) nestas tarefas. A entidade atua na promoção de eventos com foco na qualidade de vida do associado, e na busca por convênios, parcerias e outros benefícios que contribuam para o bem-estar dos funcionários. Afinal, são eles o grande patrimônio do HCB.

A Equipe do Bem



Já experimentou doar o seu tempo ao outro? No HCB, 166 pessoas fazem isso por meio de um sólido programa de voluntariado, estruturado em parceria com a Abrace. Esses voluntários são divididos em 13 grupos de apoio aos pacientes e seus acompanhantes. Neles, cada membro desenvolve uma atividade planejada de forma criativa e solidária e recebe em troca um sorriso, um abraço ou um olhar de gratidão. Este é o caso do psicólogo Antônio Luiz Galdino da Silva. “O convívio com as crianças é algo mágico. Elas conseguem te deixar mais feliz, independentemente da situação. Mesmo que eu chegasse aqui de mau humor, a interação com cada criança produz uma alquimia. Você se transforma de repente, se esquece de tudo e entra no ambiente delas”.

Para se tornar um membro da ‘equipe do bem’ é preciso que o candidato se inscreva no programa de voluntariado, passe por uma capacitação e assine um termo de adesão. Nele, constam todas as condições estabelecidas para o exercício da prática do voluntariado no HCB. Na instituição, nenhum voluntário atua nas áreas assistenciais ou administrativas. Pudera: quem resistiria ao brilho no olhar de Antônio Miguel, menino de 10 anos, paciente renal crônico. Ele já fez mais de 30 cirurgias por causa de uma má-formação dos órgãos internos do sistema urinário e digestivo. Mas o carinho dessa ‘equipe do bem’ o faz se sentir em casa. “Aqui é minha segunda vida”.





Ensino e Pesquisa

Você conhece alguma grande instituição de saúde que tenha se preparado para o futuro sem investimento em ensino e pesquisa? O Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) não é diferente. Por isso, desde a abertura há cinco anos, o HCB implantou o setor de 'Ensino e Pesquisa', aproveitando o conhecimento e os estudos iniciados na área de assistência infanto-juvenil pelo Hospital de Apoio de Brasília (HAB) e pelo Hospital de Apoio de Brasília (HBDF). A visão estratégica do papel do ensino e da pesquisa para consolidar o HCB como um centro de referência em pediatria resultou na criação

do seu Centro Integrado e Sustentável de Ensino e Pesquisa (Cisep). O intuito foi a institucionalização de ações cooperativas com outros centros de referência e a proposição de projetos de pesquisa envolvendo tecnologias leves e duras alinhadas ao objetivo de incorporar melhores práticas na atenção à saúde da criança e do adolescente.

O HCB é também campo de estágio para a formação de profissionais de saúde recebendo em média 100 pessoas por mês, para formação em serviço e estágio curricular obrigatórios.

O Hospital da Criança de Brasília proporciona um diferencial na assistência pela incorporação de tecnologias de ponta no tratamento de doenças graves, usando a melhor evidência científica. Por exemplo, foi implantado o diagnóstico molecular das leucemias, para proporcionar escolhas terapêuticas individualizadas. Caminhamos para a personalização da medicina. A estrutura laboratorial do Hospital para pesquisa, além de beneficiar os casos de câncer e doenças hematológicas viabiliza estender o emprego de tecnologias moleculares para as demais especialidades pediátricas. Este é um diferencial do Hospital da Criança de Brasília, que está sendo alcançado com estratégias de construção de capacidade de pesquisa científica.

Ao longo destes 5 anos de HCB, um dos mais importantes esforços institucionais em 'Ensino e pesquisa' foi a efetivação do cadastramento do hospital no Diretório Geral do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). O HCB coordenou grupos e linhas de pesquisa linhas de pesquisa do diretório, como 'Hematologia e Oncologia Pediátrica', 'Psicologia Pediátrica', 'Gastroenterologia Pediátrica', 'Doenças Ósseas Genéticas', 'Reumatologia Pediátrica' e 'Doenças Respiratórias da Infância e da Adolescência'.

O número de projetos de pesquisa autorizados a serem feitos no HCB também reforça a necessidade de ampliação da competência da área. Em 2013, por exemplo, o Hospital da Criança mantinha 17 projetos de pesquisa. O número subiu para 29 projetos no ano

seguinte. Em 2015 ele já chegava a 39. Muitos dos funcionários do hospital são incentivados a integrar esses projetos por meio do Programa de Iniciação Científica. O projeto estimula não só o corpo técnico do hospital, mas alunos de graduação dos cursos superiores da área de saúde, a participarem das atividades de pesquisa feitas pela área de pediatria do HCB. E assim, o conhecimento gerado fica no hospital e também serve à saúde pública, melhorando a vida de milhares de pessoas.

Projetos de Pesquisa no HCB

17 em 2013

29 em 2014

39 em 2015

Grupos e Linhas de pesquisa

- ➔ Hematologia e Oncologia Pediátrica
- ➔ Psicologia Pediátrica
- ➔ Gastroenterologia Pediátrica
- ➔ Doenças Ósseas Genéticas
- ➔ Reumatologia Pediátrica
- ➔ Doenças Respiratórias da Infância e da Adolescência
- ➔ Doenças Crônicas Pediátricas
- ➔ Gestão de Ensino e Pesquisa em Saúde





Hospital da Criança de Brasília José Alencar
www.hcb.org.br

SAIN Lote 4-B
| ao lado do Hospital de Apoio |
Brasília | DF
CEP 70.071-900