



Relatório de Gestão

2024

CONTRATO DE GESTÃO ICIPE/SES-DF
Nº 076/2019

- 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2024 -

Brasília, 31 de dezembro de 2024

SUMÁRIO

| | |
|---|-----|
| 1. Apresentação | 7 |
| 2. Introdução | 7 |
| 3. O Icipe | 10 |
| 4. O HCB | 10 |
| 5. Atividades, ocorrências e outros aspectos relevantes | 19 |
| 6. Assistencial | 49 |
| 7. Desempenho e Qualidade | 79 |
| 8. Assistência Farmacêutica Ambulatorial | 70 |
| 9. Comissões | 71 |
| 10. IN TCDF 02/2018 | 71 |
| 11. Execução Financeira e Patrimonial | 72 |
| 12. Gestão de Pessoas | 84 |
| 13. Tecnologia da Informação | 95 |
| 14. Ensino e Pesquisa | 100 |
| 15. Comunicação, mobilização e eventos | 103 |
| 16. Prestação de Contas | 104 |
| 17. Gestão da Qualidade | 105 |
| 18. Segurança do paciente e gerenciamento de riscos | 107 |
| 19. Apresentação dos dados mensais – AIH, APAC e BPA | 110 |
| 20. Auditoria interna..... | 110 |
| 21. <i>Compliance</i> e proteção de dados..... | 111 |
| 22. Metas de melhoria de eficiência e Qualidade | 112 |

ANEXOS

1. Contrato de Gestão SES-DF/ICIPE nº 076/2019 e publicação no DODF
2. Termo Aditivo 41 – prorrogação de prazo do contrato de gestão
3. Ofícios de encaminhamento dos relatórios mensais
4. Estatuto do Icipe aprovado em 22/05/2023
5. Ata da 39ª reunião da Assembleia Geral, de 11/06/2024
6. Qualificação do Icipe como OSS
7. Relação de membros da Diretoria e Conselho de Administração do Icipe
8. Relação de membros da Diretoria do HCB
9. Relação de acordos e termos de cooperação
10. Relação dos valores financeiros repassados
11. Relação de despesas não ASPS
12. Extratos bancários - 2024
13. Demonstração de Resultados do Exercício (DRE) - 2024
14. Balanço Patrimonial - 2024
15. Fluxo de Caixa - 2024
16. Certidões Negativas
17. Inventário Patrimonial
18. Relação de contratos celebrados - 2024
19. Relação de atas de registro de preço celebradas - 2024
20. Relação de autorizações de fornecimento celebradas - 2024
21. Certidão do Conselho Regional de Contabilidade
22. Consolidado de investimento anual com pessoas
23. Relação dos servidores cedidos pela SES-DF
24. Relação de funcionários CLT
25. Relação de produção científica
26. Comprovantes de declaração de Imposto de Renda



ABREVIATURAS

| | |
|--------------------------|--|
| Abrace | Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias |
| AHCB | Associação dos Funcionários do HCB |
| AIH | Autorização Internação Hospitalar |
| AME | Atrofia Muscular Espinhal |
| ANPD | Autoridade Nacional de Proteção de Dados |
| anti-GD2 | Anticorpos monoclonais (imunoterapia para neuroblastoma) |
| APAC | Autorização para Procedimento de Alta Complexidade |
| ARP | Ata de Registro de Preço |
| ASPS | Ações e Serviços Públicos de Saúde |
| BI | <i>Business Intelligence</i> |
| BPA | Boletim de Produção Ambulatorial |
| BRB | Banco de Brasília |
| CACGR | Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão e Resultados (076/2019) |
| CBMDF | Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal |
| CBO | Classificação Brasileira de Ocupações |
| CCACCHE | Comissão de Acompanhamento de Certificação e Contratualização dos Hospitais de Ensino da SES-DF |
| CDB | Certificado de Depósito Bancário |
| CDCA | Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente do Distrito Federal |
| CERIH | Central de Regulação da Internação Hospitalar |
| CFTPS | Comissão de Farmácia e Terapêutica de Produtos para a Saúde |
| CG | Contrato de Gestão |
| CGDF | Controladoria Geral do Distrito Federal |
| CGOS | Conselho Gestor das Organizações Sociais |
| CIPA | Comissão Interna de Prevenção de Acidentes |
| CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde |
| CNPq | Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico |
| CR | Complexo Regulador da SES DF (Central de Regulação) |
| CTNBio | Comissão Técnica Nacional de Biossegurança |
| CVC | Cateter Venoso Central |
| DEA | Despesas de Exercícios Anteriores |
| DODF | Diário Oficial do Distrito Federal |
| DOU | Diário Oficial da União |
| DRC | Doença Renal Crônica |
| EIM | Erro Inato do Metabolismo |
| EEG | Eletronecefalograma |
| ENMG | Eletroneuromiografia |
| Espaço da Família | Espaço anexo ao HCB, construído e mantido pela Abrace, p/acolhimento das famílias que aguardam atendimento |
| FAPDF | Fundação de Apoio à Pesquisa |
| FDCA | Fundo Distrital dos Direitos da Criança e do Adolescente |
| Fepecs | Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências de Saúde |
| GDF | Governo do Distrito Federal |
| HAB | Hospital de Apoio de Brasília |
| HBDF | Hospital de Base do Distrito Federal |
| HCB | Hospital da Criança de Brasília José Alencar |
| Hemocentro | Fundação Hemocentro de Brasília |

| | |
|-------------------------|---|
| HMIB | Hospital Materno Infantil de Brasília |
| IAVC | Infecções Relacionadas ao Acesso Vascular Central |
| IBES | Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde |
| ICTDF | Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal |
| Icipe | Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada |
| IGESDF | Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal |
| IPCSL | Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial |
| IN ANVISA | Instrução Normativa Agência Nacional de Vigilância Sanitária |
| IN STN | Instrução Normativa Secretaria do Tesouro Nacional |
| IN TCDF | Instrução Normativa Tribunal de Contas da União |
| Inca | Instituto Nacional de Câncer |
| IRPF | Imposto de Renda Pessoa Física |
| ISC | Infecção de Sítio Cirúrgico |
| LACEN-DF | Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal |
| LGPD | Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais |
| LPT | Laboratório de Pesquisa Translacional |
| LRF | Lei de Responsabilidade Fiscal |
| MPT | Ministério Público do Trabalho |
| MPDFT | Ministério Público do Distrito Federal e Territórios |
| MS | Ministério da Saúde |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| ONA | Organização Nacional de Acreditação |
| Participa/OUV DF | Sistema de Ouvidoria do Distrito Federal |
| PCD | Pessoa Com Deficiência |
| PROADI-SUS | Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde |
| PROPE/PGDF | Procuradoria Geral do Contencioso em Matéria de Pessoal Estatutário/Procuradoria Geral do Distrito Federal |
| RDC | Resolução da Diretoria Coletiva da Anvisa-Agência Nacional de Vigilância Sanitária |
| RedCap | Plataforma para coleta, gerenciamento e disseminação de dados de pesquisas (Research Electronic Data Capture) |
| RHC | Registro Hospitalar de Câncer |
| RM | Ressonância magnética |
| SCID | Síndrome da Imunidade Combinada Grave |
| SEEDF | Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal |
| SEJUS | Secretaria de Justiça e Cidadania do Distrito Federal |
| SES-DF | Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal |
| SEI | Sistema Eletrônico de Informações |
| SESMT | Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho |
| SIPAT | Semana Interna de Prevenção a Acidentes de Trabalho |
| SISLEITOS | Sistema de Gestão de Leitos |
| SISREG | Sistema de Regulação da SES DF |
| SLU | Serviço de Limpeza Urbana |
| SMS | Serviço de Mensagens Curtas (sigla que em inglês significa Short Message Service) |
| SUGEP | Subsecretaria de Gestão de Pessoas |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TCDF | Tribunal de Contas do Distrito Federal |
| TA | Termo Aditivo |

| | |
|--------------|---|
| TI | Tecnologia da Informação |
| TJDFT | Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios |
| TMO | Transplante de Medula Óssea |
| UCR | Unidade Cirúrgica |
| USG | Ultrassonografia |
| UTI | Unidade de Terapia Intensiva |



1. APRESENTAÇÃO

Este relatório apresenta os dados relativos à prestação de contas de receitas e dos gastos efetivamente realizados no período compreendido entre **janeiro a dezembro de 2024**, pelo Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – Icipe para “*administrar, gerenciar, operacionalizar, organizar, implantar, manter e executar as ações de assistência e serviços de saúde prestados pelo Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB*” conforme estipulado no Contrato de Gestão-CG SES-DF nº 076/2019.

Para a elaboração deste relatório foram considerados e obedecidos: a Portaria SES-DF 172/2011, o Contrato de Gestão-CG 076/2019, a IN TCDF 1, de 26.10.2022 e a Portaria SES-DF 446, de 23.09.2024 (DODF 183, de 24.09.2024).

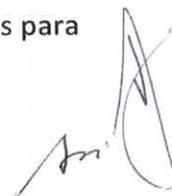
2. INTRODUÇÃO

Em 28.06.2011 a Secretaria de Saúde do Distrito Federal – SES-DF celebrou parceria com o Icipe por meio do Contrato de Gestão SES 01/2011 (DODF 132, de 11.07.2011), com vigência a partir de 1º.07.2011, tendo como objetivo a organização, implantação e gestão das ações de assistência à saúde no HCB, em conformidade com os padrões de eficiência e qualidade descritos no projeto Básico, no Plano de Trabalho e nos anexos que o integravam. Ao instrumento foram celebrados 2 termos aditivos-TA: DODF 204, de 20.10.2011 e DODF 8, de 10.01.2013.

Em 17.02.2014 a SES-DF celebrou novo acordo de parceria com o Icipe por meio do Contrato de Gestão SES 01/2014 (DODF 39, de 20.02.2014), com vigência a partir de 1º.03.2014, tendo o mesmo objetivo do anterior. Ao instrumento foram celebrados 6 termos aditivos: DODF 190, de 1º.10.2015, DODF 48, de 10.03.2017, DODF 240, de 18.12.2017, DODF 42, de 02.03.2018, DODF 206, de 29.10.2018 e DODF 047, de 12.03.2019.

Em 20.09.2019 foi celebrado o Contrato de Gestão 076/2019, publicado no DODF 182, de 24.09.2019, (**Anexo 1**).

O novo acordo manteve o objeto contratual de “*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.*”, estabeleceu vigência de 5 anos, podendo ser prorrogado uma única vez, por igual período, estipulou valor total de custeio no montante de R\$ 1.324.614.764,49 (um bilhão, trezentos e vinte e quatro milhões, seiscentos e quatorze mil, setecentos e sessenta e quatro reais e quarenta e nove centavos) e não previu recursos para investimento.



Em 26.07.2024 foi celebrado o 41º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 076/2019, publicado no DODF 143, de 29.07.2024 (**Anexo 2**), tendo por objeto a prorrogação do prazo de vigência do contrato de gestão por mais 5 (cinco) anos, com início em 24.09.2024.

Desde a celebração do CG 076/2019 foram firmados 55 Termos Aditivos e 8 Termos de Apostilamento:

Termos Aditivos:

- 1º Termo Aditivo (DODF 154, de 14.08.2020)
- 2º Termo Aditivo (DODF 121, de 30.06.2021)
- 3º Termo Aditivo (DODF 130, de 13.07.2021)
- 4º Termo Aditivo (DODF 138, de 23.07.2021)
- 5º Termo Aditivo (DODF 173, de 14.09.2021)–*republicado para correção do DODF 170, de 9.9.2021*
- 6º Termo Aditivo (DODF 207, de 05.11.2021)
- 7º Termo Aditivo (DODF 241, de 27.12.2021)
- 8º Termo Aditivo (DODF 146, de 04.08.2022)
- 9º Termo Aditivo (DODF 176, de 19.09.2022)
- 10º Termo Aditivo (DODF 181, de 26.09.2022)
- 11º Termo Aditivo (DODF 199, de 21.10.2022)
- 12º Termo Aditivo (DODF 213, de 16.11.2022)
- 13º Termo Aditivo (DODF 213, de 16.11.2022)
- 14º Termo Aditivo (DODF 241, de 29.12.2022)
- 15º Termo Aditivo (DODF 241, de 29.12.2022)
- 16º Termo Aditivo (DODF 241, de 29.12.2022)
- 17º Termo Aditivo (DODF 2, de 03.01.2023)
- 18º Termo Aditivo (DODF 2, de 03.01.2023)
- 19º Termo Aditivo (DODF 43, de 03.03.2023)
- 20º Termo Aditivo (DODF 46, de 08.03.2023)
- 21º Termo Aditivo (DODF 67, de 10.04.2023)
- 22º Termo Aditivo (DODF 206, de 03.11.2023)
- 23º Termo Aditivo (DODF 243, de 29.12.2023)
- 24º Termo Aditivo (DODF 243, de 29.12.2023)
- 25º Termo Aditivo (DODF 243, de 29.12.2023)
- 26º Termo Aditivo (DODF 243, de 29.12.2023)
- 27º Termo Aditivo (DODF 1, de 02.01.2024)
- 28º Termo Aditivo (DODF 243, de 29.12.2023)
- 29º Termo Aditivo (DODF 243, de 29.12.2023)
- 30º Termo Aditivo (DODF 243, de 29.12.2023)
- 32º Termo Aditivo (DODF 1, de 02.01.2024)
- 33º Termo Aditivo (DODF 6, de 09.01.2024)

- 34º Termo Aditivo (DODF 1, de 02.01.2024)
- 36º Termo Aditivo (DODF 1, de 02.01.2024)
- 37º Termo Aditivo (DODF 1, de 02.01.2024)
- 38º Termo Aditivo (DODF 58, de 25.03.2024)
- 39º Termo Aditivo (DODF 106, de 06.06.2024)
- 40º Termo Aditivo (DODF 106, de 06.06.2024)
- 41º Termo Aditivo (DODF 143, de 29.07.2024)
- 42º Termo Aditivo (DODF 167, de 30.08.2024)
- 43º Termo Aditivo (DODF 187, de 30.09.2024)
- 44º Termo Aditivo (DODF 202, de 21.10.2024)
- 45º Termo Aditivo (DODF 208, de 30.10.2024)
- 46º Termo Aditivo (DODF 226, de 27.11.2024)
- 47º Termo Aditivo (DODF 229, de 02.12.2024)
- 48º Termo Aditivo (DODF 237, de 12.12.2024)
- 49º Termo Aditivo (DODF 240, de 17.12.2024)
- 50º Termo Aditivo (DODF 243, de 20.12.2024)
- 51º Termo Aditivo (DODF 249, de 31.12.2024)
- 52º Termo Aditivo (DODF 249, de 31.12.2024)
- 53º Termo Aditivo (DODF 2, de 03.01.2025)
- 54º Termo Aditivo (DODF 2, de 03.01.2025)
- 55º Termo Aditivo (DODF 2, de 03.01.2025)

OBS.: os Termos Aditivos nº 31 e 35 não foram finalizados pela SES-DF até 31.12.2025.

Termos de Apostilamento:

- 1º Termo de Apostilamento (DODF 123, de 02.07.2021)
- 2º Termo de Apostilamento (DODF 130, de 13.07.2021)
- 3º Termo de Apostilamento (DODF 138, de 25.07.2022)
- 4º Termo de Apostilamento (DODF 133, de 17.07.2023)
- 5º Termo de Apostilamento (DODF 171, de 12.09.2023)
- 6º Termo de Apostilamento (DODF 22, de 31.01.2024)
- 7º Termo de Apostilamento (DODF 35, de 21.02.2024)
- 8º Termo de Apostilamento (DODF 144, de 30.07.2024)

Os relatórios mensais de prestação de contas foram enviados regularmente à SES-DF, via SEI-Sistema Eletrônico de Informações, nos prazos estipulados. Junta-se, no **Anexo 3**, os ofícios de encaminhamento.



3. O ICYPE

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 Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias-Abrace, com o objetivo de promover assistência à saúde, mediante a prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais e também no desenvolvimento de ensino e pesquisa em saúde. Apresenta-se em anexo, cópias de:

- Estatuto do Icipe, aprovado em 22.05.2023 (**Anexo 4**);
- Ata da 39ª Assembleia Geral, de 11.06.2024, com composição atualizada da governança (**Anexo 5**);
- Organização Social – o Icipe obteve a renovação de seu título de qualificação como Organização Social no âmbito do Distrito Federal, por mais 2 anos, pelo Decreto 46.525, de 14.11.2024(DODF Edição extra 84-A, de 14.11.2024) (**Anexo 6**);
- Relação de responsáveis da entidade contratada: membros da Diretoria e do Conselho de Administração do Icipe com nome, data de nascimento, CPF, nome da mãe, endereço residencial, e-mail, telefone e período de gestão (*IN TCDF 01, de 7.11.2022, art. 11, § 1º, item IV*) (**Anexo 7**).

Em novembro de 2024 o Icipe criou a Filial II – Promoção da Saúde (CNPJ 10.942.995/0003-25 e CNES 4895428) e firmou “Termo de Pactuação” com a SES-DF para a execução de ações e serviços profissionais de promoção da saúde, pelo Instituto, sem exigência de contraprestação do usuário, cujo Plano de Trabalho foi previamente definido entre as partes, em conformidade com o inciso III do art. 7º e com o art. 13 da Lei Complementar nº 187.

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 uma assistência digna e de qualidade às crianças portadoras de doenças onco-hematológicas. Em 19.05.2004 a Abrace firmou convênio com a SES-DF, captou recursos diretos da comunidade e construiu o Bloco I do HCB, que foi totalmente planejado em parceria com a SES-DF, para atendimento ambulatorial da pediatria especializada. Em 2009 a edificação, com equipamentos e mobiliário, foi doada à SES-DF.

Em 2018 foi inaugurado o Bloco II do HCB, erguido por meio de convênio entre o Governo do Distrito Federal-GDF e a Organização Mundial da Família-OMF (*World Family Organization*), tendo a Abrace como interveniente, destinado ao atendimento hospitalar.

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), que publicou o Regimento Interno da SES-DF que traz, em seu

“Art. 506. Ao Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB, unidade orgânica de direção diretamente subordinada ao Secretário de Saúde, compete:

I - prestar serviço ambulatorial e hospitalar à população referenciada para atenção especializada de média e alta complexidade, com integralidade e resolutividade humanizada, em consonância com o Plano de Governo, os instrumentos de planejamento e orçamento em Saúde e diretrizes do Sistema Único de Saúde;

II - desenvolver outras atividades que lhe forem atribuídas na sua área de atuação.”

O HCB encerrou o ano de 2024 com 210 leitos ativos, dos quais 56 são de UTI.

Apresenta-se, no **Anexo 8**, a relação dos membros da Diretoria do HCB com nome, data de nascimento, CPF, nome da mãe, endereço residencial, e-mail, telefone e período de gestão. (IN TCDF 01, de 7.11.2022, art. 11, § 1º, item IV).

4.1. Reconhecimento recebidos

Reconhece SES

Em 17 de dezembro de 2012, durante solenidade realizada no Museu da República, a SES-DF lançou o prêmio “Reconhecimento por Desempenho em 2012 – Reconhece SES”.

O HCB foi premiado na categoria: “Reconhecimento institucional à unidade da SES de Saúde por melhor desempenho na promoção do acesso à Atenção Especializada Ambulatorial”.

Em 5 de dezembro de 2013, o HCB recebeu o prêmio "Reconhecimento dos Usuários à Unidade de Referência Distrital, pelo excelente desempenho, dedicação à comunidade e compromisso institucional”.

Em 4 de dezembro de 2014, o HCB recebeu o prêmio “Reconhecimento dos Usuários à Unidade de Referência Distrital, pelo excelente desempenho, dedicação à comunidade e compromisso institucional”.

Organização Mundial da Saúde (OMS)

No dia 21 de março de 2018 o HCB recebeu a visita do diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, que fez elogios ao hospital e afirmou que o considera um modelo: *“Na primeira vez que vim, no ano passado, fiquei impressionado. Ele foi construído de uma forma que as crianças se adaptassem ao ambiente de tratamento hospitalar. Podemos perceber o vínculo de apego entre os médicos e pacientes. Isso é importante, porque as crianças se sentem em casa.”*



Declarou ainda que *“Sem qualquer exagero, este Hospital poderia facilmente servir de modelo para outros países. Hoje, como diretor-geral da OMS, eu examinarei as formas de usar o modelo que existe aqui para influenciar outros hospitais”*.

Diploma Ordem do Mérito MPDFT

No dia 29 de agosto de 2022 o HCB foi condecorado, no grau “Instituições”, com diploma de “Ordem do Mérito Ministério Público do Distrito Federal e Territórios”, regulamentado pela Resolução 235, de 14.09.2017 do Conselho Superior do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios que *“Destina-se a agradecer membros do Ministério Público da União, Magistrados, Juristas, autoridades, personalidades e organizações civis e militares, servidores públicos e entidades que tenham contribuído com relevantes serviços à Instituição, nos graus de Grão-Colar, Grã-Cruz, Comendador e Oficial. Poderão também, ser agraciadas com as insígnias da Ordem as Instituições representadas por suas Bandeiras ou Estandartes, nacionais ou estrangeiras, por ações que as credenciem a este preito de reconhecimento e gratidão.”*

TJDFT

Em 11 de novembro de 2022 foi firmado acordo entre o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios – TJDFT e o Instituto do Câncer Infantil de Pediatria Especializada – Icipe (DOU nº 215, de 16.11.2022, pag. 179), que tem como objeto *“estabelecer a cooperação técnico-científica, psicossocial e de atendimento especializado na área de saúde e jurisdicional da infância e da juventude, com garantia de urgência máxima e de celeridade na tramitação judicial de encaminhamentos realizados pelo ICYPE, relacionados a atendimentos do público infanto-juvenil no Hospital da Criança de Brasília.”*

IBROSS – HCB no 11º lugar no ranking dos melhores hospitais públicos do país

Em 16.11.2022 o HCB foi premiado como um dos melhores hospitais públicos do Brasil. O reconhecimento foi dado pelo Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde (Ibross), em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), o Instituto Ética Saúde e a Organização Nacional de Acreditação (ONA). O HCB é a única unidade de saúde do Distrito Federal a integrar a lista, dividindo a décima-primeira posição do ranking com outros três hospitais de São Paulo e do Pará.

Desempenho do Serviço de Controle de Infecção

O HCB alcançou, mais uma vez, “Alta Conformidade” na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em 2024, tanto para Serviços de Saúde com Leitos de UTI quanto para Serviços de Diálise.

Essa avaliação é resultado de um trabalho árduo, baseada em 21 indicadores alinhados à RDC nº 36/2013 da Anvisa, e reforça o compromisso com a segurança do paciente, a qualidade na assistência e a redução de riscos.

Stewardship

Em abril de 2023 o HCB concluiu, em parceria com o Hospital Pequeno Príncipe, de Curitiba (PR), o projeto de transferência de tecnologia para a implantação do Programa de *Stewardship* de Antimicrobianos na Unidade de Terapia Intensiva do HCB. O programa estabelece um plano de gerenciamento de antimicrobianos para promover seu uso racional, conduzido pelo farmacêutico em conjunto com o serviço de controle de infecção hospitalar, visando a redução de eventos adversos, a prevenção da resistência microbiana e a diminuição de custos.

A prescrição inadequada de antimicrobianos, especialmente em UTI, é uma preocupação devido ao aumento da resistência e ao surgimento de infecções super-resistentes. Em 2024, o Serviço de Infecção do HCB realizou 461 intervenções relacionadas ao uso de antimicrobianos na UTI, resultando em uma economia de R\$ 172.272,92.

Certificação FIA USP – pesquisa FIA Employee Experience – FEEX

O HCB recebeu em 2020, 2021 e 2023 a certificação FEEX – Clima Organizacional, conferida a cada dois anos, pela Fundação Instituto de Administração (FIA USP). A pesquisa mede o engajamento e percepção dos funcionários em relação às políticas de gestão de pessoas e a gestão do hospital para construir um ambiente saudável, agradável e produtivo.

Relatório CCACCHE

Após visita técnica realizada no HCB em 26.09.2023, a CCACCHE-Comissão Central de Acompanhamento de Certificação e Contratualização dos Hospitais de Ensino, da SES-DF, emitiu o Relatório nº 2/2023-SES/SAIS/CATES/AAH/CCACCHE, de 11.10.2023, que traz, nas considerações finais:

“Considerando o caráter da visita técnica, de avaliação sobre os aspectos e parâmetros desejáveis para hospitais de ensino, a CCACCHE considera que o HCB atende aos critérios definidos na Portaria interministerial no 285, de 24 de março de 2015 com vistas à certificação como Hospital de Ensino. No entanto, reafirmamos que a Portaria 285 está em fase de revisão pelo MS e MEC, bem como todo o processo de certificação. Assim, somente quando o novo processo for instituído, a CCACCHE retomará os encaminhamentos.

Diante do observado avalia-se que o HCB possui excelência em suas práticas assistenciais, gerenciais e em ensino e pesquisa, podendo ser referência para os demais hospitais da SES-DF em seus processos de certificação como Hospital de Ensino.

A CCACCHE se coloca à disposição para maiores esclarecimentos sobre o processo de preparação para a certificação, após as definições ulteriores pelos Ministérios da Saúde e da Educação.

Agradecemos a confiança em nosso trabalho. Colocamo-nos à disposição e desejamos tê-los conosco para compartilhar experiências exitosas com gestores de outros hospitais que são candidatos a hospital de ensino.”

Em 2024 não houve reunião com a CCACCHE e o encontro marcado com a equipe do Ministério da Saúde não ocorreu em função do ataque cibernético sofrido pelo HCB, que está relatado em outro tópico deste relatório.

4.2. Certificações e Habilitações

ONA

A Organização Nacional de Acreditação (ONA) é responsável pelo desenvolvimento e gestão dos padrões brasileiros de qualidade e segurança em saúde. Tem o objetivo de disseminar um atendimento de saúde dentro dos padrões de qualidade e segurança. Vale ressaltar que além de referência nacional, os padrões ONA são reconhecidos no exterior. A ONA é membro da International Society for Quality in Health Care (ISQua), atuando ao lado de instituições que promovem a qualidade da saúde em países como Estados Unidos, Reino Unido, França e Canadá, sendo a mais importante organização no âmbito mundial que promove a melhoria da qualidade e a segurança na prestação de serviços em saúde. Assim, podemos afirmar que o HCB está conforme as mais altas exigências internacionais.

O nível I (Acreditado) significa que todos os processos da instituição atendem ao princípio de segurança. No nível II (Acreditado Pleno) é reconhecido que a instituição mantém as características do nível anterior e conta com sistema focado na gestão integrada dos processos. Já o nível III (Acreditado com Excelência) estabelece que o serviço avaliado atinge padrões elevados de segurança, qualidade e gestão integrada, consolidando uma cultura organizacional que busca a melhoria contínua.

O HCB é “Acreditado com Excelência” (Nível III) pela ONA-Organização Nacional de Acreditação, desde 2020.

Em maio de 2018 o HCB foi avaliado pelo Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde-IBES. Na ocasião, os avaliadores puderam atestar a qualidade dos serviços prestados e dos mecanismos de gestão que garantem a sustentação de um serviço de saúde íntegro e seguro, deixando, ao final da visita, a recomendação de acreditação para o HCB. O relatório gerado pelo IBES foi avaliado e aprovado pela ONA, que homologou a certificação do HCB em nível I. Assim, no dia 25 de junho de 2018, o HCB recebeu formalmente o certificado de “Acreditado”.

Em dezembro de 2019 ocorreu a visita de manutenção e o HCB manteve o nível I.

A visita de recertificação realizada em novembro de 2020 culminou na recomendação do HCB como hospital “Acreditado com Excelência” (Nível III). A recomendação foi homologada pela ONA em 23.11.2020 e no mês de dezembro o HCB recebeu o Certificado, em cerimônia com a presença de representantes do GDF e SES-DF.

Em 18 e 19 de novembro de 2021 foi realizada a 1ª visita de manutenção e o HCB teve garantida a certificação de Acreditado com Excelência (Nível III).

Em 21 e 22 de novembro de 2022 o HCB passou pela 2ª visita de manutenção, que aconteceu de forma remota pelo Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde (IBES), em função da pandemia. A avaliação teve como objetivo acompanhar a manutenção e a continuidade das ações para conformidade dos requisitos do previsto no Manual da ONA (versão 2018-2022) e da melhoria contínua dos processos. Foi mantida a certificação Nível III.

Nos dias 26 e 27 de outubro de 2023 foi realizada a visita de recertificação baseada nos requisitos do novo Manual da ONA (versão 2022-2025) que resultou na recomendação para que o HCB recebesse de novo o selo como hospital "Acreditado com Excelência" (Nível III). A recomendação foi homologada pela ONA em 27.11.2023.

Foram elencados como pontos fortes do HCB:

- ✓ Reconhecimentos externos, oriundos da Organização Mundial de Saúde e dos órgãos públicos do Distrito Federal, além do prêmio IBROSS - Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde como 11º melhor hospital público do país;
- ✓ Publicação de 2 livros voltados para o desenvolvimento neuropsicomotor (foco no paciente e no profissional);
- ✓ Eficiência no uso racional de recursos financeiros, metas contratuais acompanhadas em tempo real via Power *BI-Business Intelligence*, relevante valor economizado na segunda etapa de negociação pós-aquisições e contratações;
- ✓ Credibilidade social através da transparência na divulgação dos números;
- ✓ Implantação de sistema RFID para controle de bens patrimoniais;
- ✓ Sistema de climatização e de iluminação automatizados;
- ✓ Ambiência acolhedora e lúdica, corredores espaçosos, áreas nomeadas com biomas, livre escolha de luzes e música pela criança que realizará exames, uso de aventais plumbíferos temáticos, uniformes coloridos por categoria profissional, crachás coloridos por reconhecimento ao tempo de admissão;
- ✓ Serviço de Voluntariado, com execução de 10 projetos voltados para os usuários, com destaque para o "Amigos do leito";
- ✓ Materiais educativos diversos, com destaque para: 12 Diretrizes Interprofissionais/Caderno do Paciente conforme a patologia, Almanaque da Rinlândia, linguagem apropriada para orientação sobre as Metas Internacionais de Segurança para a criança e família, utilização de brinquedos terapêuticos (preparação do usuário para cirurgia, exames e entendimento do tratamento, como por exemplo, caça palavras, mapas, trilhas etc.);
- ✓ Biblioteca móvel, contemplando a doação de livros ao paciente, mediante a adesão aos projetos de leitura;
- ✓ Ações de humanização, tais como: banho de sol, comemoração em datas festivas, uso de fantasias durante as consultas ambulatoriais, aulas de balé e artes marciais durante a espera das consultas, passeios de carrinho elétrico com entrega de carteira de motorista;

- ✓ Cuidados especiais na situação do óbito, desde o local de transporte do corpo, até a ambiência do morgue e continuidade do vínculo com a família pós-óbito do paciente (“Encontro Anual da Saudade”);
- ✓ Cartão vermelho para a continuidade do tratamento no Hospital em caso de Emergência;
- ✓ Inclusão da musicoterapia como metodologia para auxiliar no tratamento assistencial;
- ✓ Engajamento dos profissionais, Prêmio TikTok na Campanha de Lesão por Pressão;
- ✓ Senso de pertencimento evidenciado na Pesquisa de Clima Organizacional e na campanha “Orgulho de Ser HCB” com rostos dos profissionais;
- ✓ Sistemas e tecnologias diversos e integrados;
- ✓ Workshop de Doação de Órgãos promovido pela Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes;
- ✓ Laboratório de Pesquisa Translacional dando sustentação a ações de ensino e pesquisa;
- ✓ Iniciativas para Hospital Verde Saudável, a partir das boas práticas ambientais, tais como compostagem, reaproveitamento de óleo de cozinha e de detergente, sistema de climatização e de iluminação automatizados, entre outros;
- ✓ "Ped cast" realizado pela equipe médica e aberto para a sociedade, com a pauta relacionada à prevenção de infecção relacionada à assistência em saúde.

Segundo informação coletada no site www.ona.org.br em 09.01.2025, dos 424 hospitais certificados pela ONA, 208 possuem o nível mais alto da certificação (Nível III - Acreditado com Excelência). Deles, apenas 47 são hospitais públicos. O HCB integra esse grupo, sendo o primeiro Acreditado com Excelência da rede pública do Distrito Federal.

Em novembro de 2024 o HCB teria a 1ª visita de manutenção da Recertificação nível III, porém devido à atualização do sistema SEI e o ataque cibernético se fez necessário o reagendamento, estando então programada para acontecer nos dias 20 e 21 de fevereiro de 2025.

Atividades PrOFILE

Em 2023, como membro do St Jude Global Alliance, iniciativa da World Health Organization como St Jude Children’s Research Hospital dos EEUU para aumentar as taxas de sobrevivência do câncer infantil em todo o mundo, o HCB participou da coorte Beta 3 do St Jude Pediatric Oncology Facility Integrated Local Evaluation (PrOFILE), em paralelo com 17 outras instituições. O PrOFILE é uma auto avaliação dinâmica 360º que permitiu o Serviço de Oncologia e Hematologia Pediátrica do HCB identificar os principais pontos de melhoria e a priorizar soluções com desenvolvimento de ações práticas por projetos de melhoria para 1 ano, 3 anos e 5 anos.

Tendo concluído todos os requisitos, o HCB recebeu o reconhecimento do St Jude Global Alliance e foi uma das instituições convidadas pelo Department of Global Pediatric Medicine do St Jude Children’s Research Hospital and the Metrics and Performance Unit a participar do 2023 PrOFILE Steering Committee Meeting no ST Jude Campus em Memphis, Tennessee

USA, e a participar do “Post-PrOFILE Frame work “ lançado em 2024.

As atividades Pos-PrOFILE se baseiam na capacitação em ciência da melhoria, coaching, e engajamento multimodal em comunidade de expert, benchmarking, disseminação acadêmica da Cultura da Melhoria em todos os níveis da Instituição.

Em parceria com o Institute for HealthCare Improvement (IHI), o St Jude Children’s Research Hospital ofereceu ao HCB a participação de seus profissionais em curso básico de Melhoria da Qualidade e a seguir no curso de nível intermediário ISIA (Improvement Science in Action), que através dos conhecimentos e habilidades na aplicação de metodologias da Ciência da Qualidade desenharam, implementaram projetos reais priorizados no PrOFILE.

Parceria com St Jude Children’s Research Hospital na implementação de Sistema de Detecção Precoce de Deterioração Clínica EVAT em pacientes oncohematológicos.

O HCB ingressou no St Jude’s 2021 cohort of the EVAT Multicenter Project com o objetivo de:

- ✓ Melhorar qualidade e segurança no cuidado aos pacientes oncohematológicos internados,
- ✓ Diminuir taxa de transferências tardias a UTI,
- ✓ Promover capacitação do corpo de enfermagem para identificar precocemente deterioração clínica e comunicar suas observações a equipe médica de maneira objetiva e uniforme.

Passado por todos os estágios do programa desde construção da linha de base, seguido da prática e monitoramento de eventos mensalmente sob a mentoria dos experts do St Jude alcançamos 12 meses de Implementação do EVAT em Junho 2024, continuou sendo monitorado mensalmente em relação a qualidade dos dados e alcançados os 18 meses de Sistema EVAT implementado com sucesso em 31 de dezembro de 2024, sendo certificados como um Centro EVAT.

Os dados são claros em evidência de redução de eventos de deterioração clínica e de mortalidade de pacientes oncohematológicos.

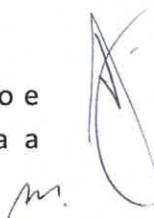
Para prosseguir com o plano de sustentabilidade, o HCB participará do Projeto INSPIRE, quando serão monitorados durante períodos do estudo bianualmente (abril-maio e outubro-novembro).

Ref:

- ✓ “Building Quality Improvement Capacity and Capability after Implementing the Pediatric Oncology Facility Integrated Local Evaluation (PrOFILE) at a Tertiary Paediatric Hospital In Brazil-Hospital da Criança de Brasília apresentado no 56th Congress of The International Society of Paediatric Oncology (SIOP) no Hawaii, EEUU, em outubro de 2024.
- ✓ “Experience in Implementing the Pediatric Oncology Facility Integrated Local Evaluation (PrOFILE) at a Tertiary Paediatric Hospital In Brazil-Hospital da Criança de Brasília apresentado no 55th Congress of The International Society of Paediatric Oncology (SIOP) que aconteceu em Ottawa, Canada, em outubro de 2023.

Certificado Lacen-DF

Em 30 de abril de 2020 o Laboratório de Pesquisa Translacional-LPT do HCB foi habilitado e certificado pelo Laboratório Central de Saúde Pública-LACEN do Distrito Federal para a



realização dos testes RT-PCR para COVID-19.

Habilitações concedidas pelo Ministério da Saúde

- ✓ Serviço Diagnóstico de Fibrose Cística (Portaria MS SAS 288, de 21.03.2013);
- ✓ Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar (Portaria MS/SAS 458, de 24.02.2017);
- ✓ Atenção Especializada em DRC-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 (08.07.2021);
- ✓ UTI II Pediátrica (Portaria MS/GM 345, de 09.12.2021);
- ✓ Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional e Serviço de Assistência de 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 e Retirada de Órgãos e Tecidos (Portaria MS/SES 1.065, de 04.12.2023);
- ✓ Transplante de Medula Óssea - Alogênico não Aparentado (Portaria 1.065 SAES/MS, 30.01.2024 - Retificação);
- ✓ 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).

Além dessas, foram concedidas outras habilitações, pelo Ministério da Saúde, que já tiveram suas competências finalizadas, como por exemplo, é o caso de UTIs COVID (2020 e 2021) e de Referência em Triagem Neonatal Etapa I (2013-2019), tendo em vista que a habilitação foi transferida para o HAB-Hospital de Apoio de Brasília.

Habilitações concedidas pela SES-DF

- ✓ Videocirurgias (Deliberação 35, do Colegiado de Gestão de 15.09.2023); e
- ✓ Definição, pela SES, do HCB como unidade especializada de referência para Triagem Neonatal, seguimento e tratamento para doenças incorporadas no teste do pezinho: SCID e AME. O HCB realiza desde sua inauguração os exames moleculares confirmatórios e inicia o tratamento por admissão em programa das doenças raras detectadas na triagem neonatal, a saber: hipotireoidismo congênito, fibrose cística, anemia falciforme e outras hemoglobinopatias. Em 2023, o Teste do pezinho no DF, foi ampliado conforme portaria ministerial, passando a detectar 58 doenças raras, incluindo a Atrofia Muscular Espinhal (AME) e a Imunodeficiência Combinada Grave (SCID), doenças para as quais o HCB é também ponto de atenção especializada, referência para acompanhamento dos pacientes com tais diagnósticos. Até

31.12.2024, as novas definições de fluxo aguardavam publicação da revisão da Nota Técnica SEI-GDF N° 9/2019 - SES/SAIS/COASIS/DASIS/GESAMB que trata sobre os critérios de encaminhamento de pacientes para a especialidade de Genética;

- ✓ Credenciamento do Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras (Deliberação do Plenário do Colegiado de Gestão da SES/DF nº 15, de 12.04.2024).

5. ATIVIDADES, OCORRÊNCIAS E OUTROS ASPECTOS RELEVANTES

5.1. Ataque Cibernético – *Ransomware*

Em outubro de 2025 o HCB sofreu um ataque cibernético, incidente crítico que impactou na indisponibilidade do ambiente físico e virtual de TI, afetando dados sensíveis e as operações do hospital.

Considerando que o relato dos fatos utiliza muitos termos técnicos e siglas específicos, permitimo-nos apresentar inicialmente um glossário:

| | |
|---|---|
| Ransomware | é um tipo de vírus (<i>malware</i>) que sequestra dados confidenciais ou dispositivos da vítima e ameaça mantê-los bloqueados |
| Active Directory | utilizado em ambientes Windows para gerenciamento de usuários, grupos e recursos de rede. Centraliza e controla o acesso a recursos e serviços, permitindo gestão eficiente e segura |
| Análise de Tráfego | monitoramento e análise do fluxo de dados para identificar problemas ou ataques |
| Análise Forense | investigação de incidentes de segurança para entender como ocorreram |
| Anel | topologia de rede onde os dispositivos estão conectados em um circuito fechado , de modo que os dados circulam em uma direção até atingir o destino |
| Ataque DDOS | tipo de ataque em que múltiplos computadores são usados para sobrecarregar um servidor ou site com tráfego falso, de modo a impedir o funcionamento normal da página ou serviço. O objetivo é tornar o site ou serviço inacessível para os usuários reais |
| Backup | cópia de segurança dos dados importantes |
| Base de dados | conjunto organizado de informações armazenadas de forma estruturada e acessível |
| Benchmarking | processo de comparar o desempenho de um sistema, serviço ou produto com padrões de mercado ou com outros concorrentes |
| BI (<i>Business Intelligence</i>) | tecnologias, práticas e ferramentas que permitem a coleta, análise e apresentação de dados para ajudar as empresas a tomar decisões mais informadas |
| BIG-IP i2600 | dispositivo de balanceamento de carga para otimizar o tráfego de rede e melhorar a performance de aplicativos |
| Commvault | plataforma de backup e gerenciamento de dados |
| Conectorização no DIO | processo de conectar fibras ópticas em um distribuidor interno, organizando e facilitando as conexões |
| Core | rede central de uma infraestrutura de TI. O core é o núcleo que conecta todos os dispositivos e sistemas importantes |
| CrowdStrike | plataforma de segurança cibernética que fornece proteção contra ameaças online. Ela utiliza inteligência artificial para detectar e responder a ataques em tempo real |
| Cyber Security | proteção contra ameaças online para manter sistemas e dados seguros |
| Cyber Threat Intelligence | estudo e análise de ameaças cibernéticas para se antecipar a ataques |

| | |
|---------------------------------|---|
| Datacenter | instalação física onde são armazenados e processados grandes volumes de dados e onde ficam os servidores de uma empresa. Ele é projetado para garantir alta disponibilidade, segurança e escalabilidade |
| DDoS | <i>Distributed Denial of Service</i> , é um ataque cibernético que sobrecarrega um serviço, rede ou aplicação com tráfego malicioso. Traduzindo seria Negação de Serviço Distribuído |
| DNS | o <i>Domain Name System (DNS)</i> , nomenclatura em inglês, para Sistema de Nomes de Domínio, que é um sistema hierárquico e distribuído de gestão de nomes para computadores, serviços ou qualquer máquina conectada à Internet ou a uma rede privada. (É como a lista telefônica da internet) |
| DHCP | o <i>Dynamic Host Configuration Protocol</i> , ou Protocolo de Configuração de Host Dinâmico. É um protocolo de rede que automatiza a atribuição de endereços IP e outras informações de configuração para dispositivos conectados a uma rede |
| Disasterrecovery | processo de restaurar os sistemas de TI após um incidente grave (como falha de hardware, ataque cibernético ou desastre natural). O objetivo é minimizar o tempo de inatividade e garantir a continuidade dos negócios |
| DMZ | área isolada da rede, geralmente criada entre a rede interna (confidencial e protegida) e a rede externa (internet), para isolamento de serviços acessíveis ao público |
| EDR | <i>Endpoint Detection and Response</i> , é uma solução de segurança que monitora e protege endpoints (como computadores, laptops e dispositivos móveis) contra ameaças cibernéticas |
| Estação de trabalho | computador mais potente usado para tarefas exigentes em ambientes profissionais |
| Fibra óptica | tecnologia de transmissão de dados rápida e de longo alcance, usando luz através de cabos de vidro ou plástico |
| Firewall | equipamento de segurança que funciona como um guardião que decide o que entra e sai da rede com base em regras de segurança |
| Fortigate 201-E e 3200-D | modelos de firewalls da Fortinet, usados para proteger redes de ataques cibernéticos |
| GPO | ferramenta do Windows Server que permite controlar as configurações de rede e segurança dos computadores |
| Hackeado | sistema ou rede que teve suas vulnerabilidades exploradas |
| Hyper-V | solução de virtualização que permite executar múltiplos sistemas operacionais em servidores |
| IDS/IPS | sistemas para detectar e impedir ataques em redes |
| INFRA | infraestrutura da TI-Tecnologia da Informação |
| Integração VFR | empresa responsável pela gestão e automação de Integração dos equipamentos de laboratório |
| Interface | ponto de interação entre sistemas ou entre o usuário e a máquina |
| jobs | no contexto do Commvault referem-se a tarefas programadas ou ações automatizadas realizadas pelo sistema, como backup, recuperação de dados ou movimentação de informações entre diferentes tipos de armazenamento |
| Linux | sistema operacional gratuito e aberto, usado em servidores e dispositivos |
| Login | processo de se conectar a um site, rede social ou e-mail usando credenciais como e-mail e senha |
| Logs | registros sequenciais de eventos ou ações realizadas por sistemas, aplicativos ou usuários |
| LPF | <i>Laboratório de Provas Funcionais</i> , exames com baixo fluxo de energia em equipamentos médicos |
| LUN | <i>Logical Unit Number</i> , nomenclatura em Inglês, que é uma partição lógica criada em sistemas de armazenamento em rede. Esse endereço lógico geralmente representa uma parte do espaço dos HDDs e/ou SSDs que compõem o storage físico |
| MFA | técnica de segurança que exige que os usuários forneçam duas ou mais formas de verificação para acessar um sistema ou conta |
| MV | sistema de gestão hospitalar |
| NIR | Núcleo Interno de Regulação - é uma unidade do HCB, responsável pela gestão, controle e otimização dos processos de regulação de leitos |
| NOC | <i>Network Operations Center</i> , é um centro de operações dedicado ao monitoramento e gerenciamento de redes e infraestruturas de TI |
| Nuvem | tecnologia que permite armazenar e acessar dados e aplicativos pela internet em vez de depender de dispositivos físicos locais |
| Oracle | empresa que oferece um dos sistemas de gerenciamento de banco de dados |

| | |
|----------------------------|---|
| PACS | <i>(Picture Archiving and Communication System)</i> é um sistema de arquivamento e comunicação de imagens utilizado em hospitais e clínicas para gerenciar e armazenar imagens médicas |
| PAM | solução de segurança focada no controle e monitoramento do acesso a contas privilegiadas, como administradores de sistema ou superusuários. Contas privilegiadas têm permissões especiais que podem causar danos significativos se forem comprometidas |
| PARDINI | fornecedor de exames laboratoriais Hermes Pardini na qual o HCB tem contrato e integração para realização de alguns exames conforme Edital |
| Pixeon | empresa que oferece soluções de gestão de imagens médicas e sistemas de armazenamento para hospitais e clínicas |
| PRI | Plano de Resposta a Incidentes - documento que contém procedimentos e ferramentas para que os profissionais de TI possam lidar com problemas de segurança cibernética |
| Ransomware | Tipo de ataque cibernético que visa bloquear o acesso a arquivos ou sistemas de computadores e redes. O objetivo é extorquir dinheiro da vítima, exigindo o pagamento de um resgate |
| Restore | processo de recuperação de dados a partir de um backup |
| SAN | rede especializada em fornecer acesso rápido e eficiente ao armazenamento de dados em ambientes de alta demanda |
| Segmentação de Rede | divisão uma rede em subredes para melhorar segurança e desempenho |
| Sênior | sistema de gestão de pessoas |
| Servidores | computadores de grande porte que fornecem serviços, recursos ou dados para outros dispositivos, chamados de clientes, em uma rede. gerenciam a troca de dados entre departamentos, hospedam aplicativos corporativos essenciais e armazenam informações de forma segura |
| SOC | <i>Security Operations Center</i> , é um centro dedicado ao monitoramento de segurança e à defesa contra ameaças cibernéticas |
| Soluções MDR | <i>Managed Detection and Response</i> , são soluções de detecção e resposta gerenciada que monitoram a segurança de uma organização em tempo real |
| SQL | linguagem de programação usada para gerenciar e manipular bancos de dados relacionais. Com o SQL, é possível consultar, inserir, atualizar e excluir dados em um banco de dados |
| Stakeholders | pessoas ou grupos com interesse em um projeto ou organização, como clientes, funcionários e investidores |
| Storage | equipamento para armazenamento de dados de servidores |
| Switch | dispositivo de rede que conecta diferentes dispositivos |
| Switch Borda | switch de rede que está posicionado nas extremidades de uma infraestrutura de rede, ou seja, na borda da rede. Responsável por gerenciar o tráfego local na rede de acesso |
| Switch CORE | switch de rede usado em redes de alto desempenho e infraestruturas de grandes empresas |
| Terabyte (TB) | unidade de medida usada para determinar a capacidade de armazenamento de dados e equivale a 1.000 gigabytes (GB) |
| TI | Tecnologia da Informação |
| TOR | switch que conecta servidores dentro de um rack a outros racks ou à rede do datacenter |
| Virtualização | prática de criar versões virtuais de recursos físicos, como servidores, armazenamento e redes. Isso permite melhor uso de recursos e maior flexibilidade nas operações de TI |
| VLAN | rede local virtual, que permite segmentar uma única rede física em várias redes lógicas separadas |
| VMs | máquinas virtuais que rodam dentro de um computador físico, permitindo múltiplos sistemas operacionais no mesmo dispositivo |
| VPN | Rede Virtual Privada (<i>Virtual Private Network</i>), usada para conexões seguras |
| Worklist | conexão entre sistemas para organizar e automatizar a distribuição de tarefas e exames médicos |
| XDR | <i>Extended Detection and Response</i> , é uma plataforma que integra dados de diferentes fontes de segurança, oferecendo uma visão unificada da segurança. Ele fornece detecção, resposta e investigação de ameaças de forma mais coordenada e eficiente, oferecendo uma camada extra de visibilidade e controle |

No dia 6 de outubro, às 19h22, foi detectado um ataque de *ransomware*, resultando na criptografia de servidores e impactando sistemas críticos, incluindo o MV, PACs e Sênior.

Passa-se a informar, de forma resumida, as ações tomadas pelo HCB no enfrentamento da crise, especialmente nas áreas de tecnologia da informação e proteção de dados, assistência e comunicação institucional.

Tecnologia da Informação e Proteção de dados

Logo após a detecção do ataque cibernético, a equipe da TI foi imediatamente acionada pela equipe de plantão e foi identificada a possibilidade de um problema no switch CORE. Em seguida, foi acionada a empresa de suporte SERVIX e o diretor administrativo do HCB sobre os problemas de conectividade. Foram detectados comportamentos anômalos nos servidores e, às 4h39 foi confirmada uma mensagem de ataque *ransomware*. O plano de resposta a incidentes (PRI) foi imediatamente acionado, com isolamento de redes e desligamento dos equipamentos em aproximadamente 2 horas. Ainda na madrugada o diretor administrativo, a DPO e a diretora executiva foram notificados.

Como resposta imediata foi feito o isolamento do ambiente, a desconexão de dispositivos e a contenção da propagação. Estima-se que dos 130 TB armazenados, cerca de 50 TB de dados foram afetados naquele momento.

A análise inicial envolveu as equipes da infraestrutura e sistemas do HCB, especialistas externos SERVIX, FORTINET, STEFANINI e COMMVAULT, seguindo o PRI em busca de ações paliativas e uma solução, com a análise forense, para remoção da ameaça e reinstalação ou reparação dos sistemas comprometidos. No primeiro momento foi constatado que todos os switches (borda, TOR, Core, SAN) e o firewall estavam íntegros. Foi montado um servidor com outra solução de antivírus para varredura dos computadores na rede, mas devido à falta de permissões administrativas locais (causada pela indisponibilidade do servidor de login), essa abordagem não funcionou. Continuou-se o trabalho com o fornecedor SERVIX e STEFANINI em outra solução. Foi formatado um servidor infectado para validar o backup local e outro, que estava em manutenção, para conectar à base de dados de backup, ambos em fase de configuração. A equipe da Decision avaliou o storage e foi verificado que as bases de dados Oracle, MV e PACs estavam íntegras, tanto localmente quanto na nuvem. No entanto, como o processo de restauração dos 20 servidores ainda não estava iniciado, o ambiente MV não estava ativo no dia seguinte da ocorrência. Para isso, foi desenvolvida uma solução de contingência a fim de acessar a base de dados via BI em notebooks, com a tentativa de previsão de operação para que ocorresse o mais breve possível. Como solução paliativa foram disponibilizados modelos de documentos para prescrição, evolução e tratamento e foram instaladas impressoras locais para impressão.



Foi iniciada varredura de forma manual nas estações de trabalho e identificado o vírus trojan.mimic/r002c0xgm24, forma de contaminação padrão PENDRIVE, com a mensagem do ELPACO-team Ransomware. Na sequência foi realizada a reinstalação do servidor de backup para buscar dados na nuvem (AWS) e analisados backups secundários e terciários. Foi solicitado à empresa Servix (Cyber Threat Intelligence) um relatório de possível vazamento de dados e, na análise de logs e eventos, foi detectado um dispositivo vulnerável, que foi recolhido para análise.

No dia 9 de outubro, a equipe de *CyberSecurity* do Banco do Brasil se uniu ao HCB tanto para ajuda na recuperação dos dados como para a análise forense dos computadores recolhidos com evidências suspeitas e separados para análise da DRCC (Delegacia de Repressão a Crimes Cibernéticos).

No dia 10 de outubro, policiais civis da DRCC estiveram no HCB, tomaram depoimentos e informações acerca do incidente e recolheram os computadores suspeitos. Naquele mesmo dia, foi finalizada a sincronização do *Active Directory* localizado na SEPLAD (Secretaria de Planejamento do GDF), onde foram corrigidos todos os erros de sincronismo e domínio primário/secundário. Com isso, a rede de comunicação foi restabelecida, podendo ter acesso WEB (e-mail, Sistema Saden, Sistema Apoio, SEI e Neovero). Também com a solução de backup *Commvault* reinstalada para recuperação de dados, foi possível liberar os primeiros sistemas internos e o banco de dados Oracle.

No mesmo dia foi realizado o comunicado do incidente à ANPD (Agência Nacional de Proteção de Dados).

A equipe do Banco do Brasil disponibilizou, em parceria com o fabricante, a solução de antivírus comportamental *CrowdStrike*. De posse da licença *trial*, foi iniciada a instalação dos agentes nos servidores e estações, aplicando uma GPO (Objeto de Política de Grupo) para facilitar a instalação em massa nas estações de trabalho. Naquele dia o HCB contou com o apoio de 18 funcionários da equipe de *CyberSecurity* do Banco do Brasil, que auxiliou numa nova varredura do ambiente. Nessa ação foi detectado outro vírus, o trojan.xorddos/ddos, que não tinha relação com o atacante inicial. Era um vírus para angariar estações para usar futuramente em ataque DDoS (Distributed Denial of Service). O servidor também foi entregue para o BB e Polícia Civil para perícia.

Nos dias seguintes as equipes do BB, *CrowdStrike* e HCB continuaram trabalhando para restabelecer o ambiente, instalando nos servidores a solução de antivírus e demais estações que apresentaram problemas. Foi analisado que alguns servidores do MV não estavam completamente íntegros e, como ação, foi decidido colocar o MV em operação em novos servidores com a reinstalação da aplicação e preparar a reinstalação da aplicação PACs com a Píxeon. Foi realizado o levantamento dos custos para o caso de necessidade de reinstalar estas aplicações.

No dia 14 de outubro, foram criados 20 servidores virtualizados para iniciar a reinstalação do sistema MV. As máquinas do Sistema de Gestão de Pessoas Sênior foram validadas, com a conexão do banco de dados à máquina de aplicação, liberada para avaliação dos *stakeholders*. Foi iniciada a reinstalação do Sistema de Gestão Hospitalar MV com o apoio do fabricante. No dia seguinte à reinstalação, o sistema foi validado e operou normalmente, com a Farmácia sendo configurada e a segunda fase iniciada no NIR (Núcleo Interno de Regulação de Leitões), ajustando altas e internações. No mesmo dia também foi restabelecido o serviço de impressão, o sistema *Redecap* (Sistema de Pesquisas) e 1 TB de exames do LPF (Laboratório de Provas Funcionais), que foi liberado para as equipes. O plano de ação permanecia em execução com a retomada pela farmácia, realizado as baixas de medicações do período para os pacientes que estavam internados. Após isso, o NIR começou a dar alta para os pacientes e internar os novos, trabalhando em conjunto com a farmácia.

À zero hora do dia 16 de outubro, o Sistema MV já estava com todas as áreas prescrevendo fisicamente e digitalmente, retornando processo exclusivamente digital pelo MV. Uma rotina para visualizar PDFs no banco de dados foi executada, pois não estavam visíveis pelo caminho tradicional e a MV foi acionada para correção. O sistema MV passou a funcionar operacionalmente e foi validada. O PACs foi reinstalado, com exames sincronizados e o legado na nuvem aguardando o servidor de arquivos. As Integrações do MV com os equipamentos de laboratório e *Worklist* em andamento, o servidor do BI (*Weknow*) foi reinstalado, validado e íntegro.

No final daquela semana, o HCB tinha o servidor de arquivo recuperado, intranet, o sistema de chamadas de senha, o sistema da Qualidade e o servidor de ponto para os REPs (Relógios Eletrônicos de Ponto). Foi estruturado um plano de ação para os documentos gerados durante a contingência, que começaram a ser digitalizados no prontuário. O sistema de *Call Center* foi recuperado, com URA (Unidade de Resposta Audível) e gravação de ligações e, com isso, restabelecido o atendimento integral aos pacientes.

Na semana de 21 a 25 de outubro o servidor de arquivos foi liberado, com ajustes pontuais em andamento. Foi concluída a reinstalação do *Mobile* Suprimentos (PALMs-computadores móveis), a configuração do software de IA *Noharm* para apoio à decisão clínica e a instalação do *software* de gerenciamento de ponto. As integrações seguiram em andamento, com o *Webservice* MV e da VFR (sistemas, gestão e automação laboratorial) instalados, configuração de materiais (705 exames) e interfaces de equipamentos. A integração do *Worklist* do MV para o PACS foi finalizada, restando a conexão com laboratórios externos. O sistema de Anatomia Patológica foi reinstalado, assim como o Sistema de Certificado Digital e Motor de assinatura (sistemas usados para assinar digitalmente as prescrições, evoluções e outros) e a leitura de PDFs foi normalizada. Em 22 de outubro a Diretoria Executiva e de Apoio Operacional, juntamente com o BB e o gerente de TI realizaram visitas de *benchmarking* ao STJ e

Laboratório Sabin e, na reunião com o STJ, foi discutida a possibilidade de doação de equipamentos de segurança, em desuso naquele órgão, mas que poderiam ser úteis ao HCB. Em outro encontro, no dia 24 de outubro, o STJ informou ter disponíveis 2 Big IP i2600, 4 Fortigate 201-E e 2 Fortigate 3200-D, os quais foram oficialmente solicitados pela Diretoria Executiva por meio de ofício.

Na semana seguinte a configuração do sistema de Anatomia Patológica foi concluída, com instalação das impressoras de Cassete e Lâminas. A entrega de prontuários dos pacientes foi normalizada. As integrações prosseguiram, com avanços na conexão com laboratórios externos, ajustes em exames e interfaces de equipamentos, além da impressão de etiquetas do laboratório PARDINI. Restava apenas alguns ajustes com o laboratório DB para finalização. Para ajustar o volume de papel gerado durante o período de indisponibilidade, foram locados dois scanners profissionais para a digitalização dos documentos produzidos em contingência. A DIPAS (Diretoria de Práticas Assistenciais) organizou uma ordem cronológica para as digitalizações.

Continuou o trabalho de restabelecimento completo do ambiente de produção, com apenas três servidores restantes para recuperação. Além disso, foi iniciada a configuração dos ambientes de simulação e homologação, realizando ajustes nas soluções implementadas e aprimorando as configurações de segurança para garantir um ambiente mais robusto e protegido contra futuros incidentes.

Em resumo, os planos de ação envolveram diagnósticos com a participação de todas as equipes internas do HCB, de infraestrutura e sistemas, equipe do Banco do Brasil e fornecedores SERVIX, FORTINET, STEFANINI e COMMVAULT, priorizando os sistemas críticos da instituição, como o sistema de gestão hospitalar (MV), o sistema de PACS (Arya), o sistema de Gestão de Pessoas (Sênior), e suas integrações, incluindo o laboratório de análises clínicas e bioimagem. Foram realizadas melhorias do ambiente comprometido com as soluções de antivírus, busca da identificação da causa raiz, neste caso especialmente o *ransomware*, análise forense com o apoio da equipe do BB e DRCC. Foi realizada remoção da ameaça e depois a reinstalação e o reparo dos sistemas afetados. Na fase de recuperação, foi priorizada a restauração dos serviços afetados a partir de backups ou reinstalação por completo, com testes de *restore*, avaliação de logs nos equipamentos e avaliação dos equipamentos de rede e segurança, para assegurar que o ambiente estava seguro antes do retorno à operação normal. Buscou-se manter a comunicação interna e externa atualizada ao longo do processo junto à alta gestão.

Durante o período da crise buscou-se, dentro das soluções existentes no HCB e com a solução *trial* do *CrowdStrike* reforçar as medidas de segurança, como bloqueio da internet inicialmente, depois liberação com bloqueio a diversos sites como *WhastApp Web* e ferramentas de acesso remoto. Para prevenir futuras invasões e assegurar a continuidade dos

serviços com mínima interrupção, a execução do plano permitiu uma abordagem proativa, com fortalecimento da infraestrutura de TI por meio de práticas de segurança, como monitoramento contínuo, recuperação confiável de dados e um plano de resposta a incidentes bem definido com etapas de bloqueio geral, contenção, erradicação e recuperação. Além disso, foi implementado um plano de contingência com backups atualizados para garantir a continuidade em caso de novos incidentes.

O impacto foi significativo e afetou todos os setores do hospital. Áreas como UTI, internação, ambulatório, farmácias, laboratório e bioimagem enfrentaram grandes dificuldades para realizar suas tarefas, pois nos primeiros dias as rotinas precisaram ser feitas manualmente. As áreas administrativas se adaptaram mais rapidamente e o serviço foi parcialmente restabelecido assim que a rede de dados e o acesso à internet foram normalizados. Nos demais setores, o funcionamento foi retomado gradualmente com a restauração dos sistemas, mas o trabalho manual gerou um volume de dados que precisou ser inserido no sistema. O impacto na assistência ao paciente afetou consultas ambulatoriais e cirurgias, que precisaram ser reagendadas.

Em relação aos dados, não foram encontradas evidências de vazamento, pois os relatórios de *Cyber Threat Intelligence* não apontaram nenhuma anomalia. Não houve perda de dados e as bases Oracle e SQL, assim como os repositórios de arquivos e documentos, permaneceram intactos.

Como parte do processo de melhoria contínua, o pós-incidente incluiu uma revisão detalhada com documentação das etapas do incidente, resposta e medidas de recuperação, além da identificação de falhas e oportunidades de aprimoramento. A atualização das políticas é fundamental, com a revisão de processos e ferramentas com base nas lições aprendidas para prevenir futuros incidentes. Entre as ações de segurança adicionais, destaca-se a implementação de soluções avançadas, como o fortalecimento da proteção com *firewalls* adicionais, *switches* e segmentação de rede para conter a disseminação de ameaças.

Adicionalmente, estão sendo exploradas formas de implementar monitoramento em tempo real, utilizando soluções NOC/SOC (Centro de Operações de Segurança) ou MDR que é um serviço de cibersegurança que oferece proteção contra ameaças 24 horas por dia. O MDR combina especialistas em segurança, inteligência contra ameaças e ferramentas avançadas para ajudar as organizações a lidar com os desafios de segurança cibernética. Pretende-se também aprimorar os sistemas de detecção e prevenção de intrusões (IPS), além de melhorar a segmentação da rede, ou seja, dividir ainda mais os computadores e servidores, agrupando por soluções e com barreiras físicas (*firewalls*) entre eles. Outras ações incluem fortalecer as políticas de controle de acesso e adotar autenticação multifator (MFA), ou seja, aquela usada para confirmar se é o próprio usuário que está efetuando o login para, com isso, aumentar a segurança. Além disso, está sendo considerada uma solução de Gestão de Acesso Privilegiado

(PAM) para proteger acessos às soluções e servidores não tendo o analista ou fornecedor posse da senha, protegendo ainda mais os dados com a gravação do acesso. Para melhorar a detecção de ameaças, está havendo migração para antivírus que utilizam EDR (Detecção e Resposta de Endpoint) monitorando continuamente os dispositivos de um usuário para detectar e responder a ameaças, em conjunto com XDR (Detecção e Resposta Estendida) que é uma solução mais abrangente que estende a proteção para além dos *endpoints*. O XDR coleta dados de mais fontes, como tráfego de rede e atividade de identidade, e correlaciona os dados para uma resposta assertiva. Juntas, as soluções EDR e XDR podem bloquear a maioria das ameaças antes que exijam uma investigação manual.

Conclui-se que o ataque cibernético ao ambiente de TI do HCB teve um impacto crítico, afetando todos os setores e exigindo uma resposta coordenada e imediata. Com um plano de ação robusto, apoiado por fornecedores e especialistas como a equipe do Banco do Brasil, foi possível controlar a ameaça, restaurar serviços prioritários e implementar medidas de contingência com a instalação de impressoras locais, disponibilização de formulários padrão, entre outras, garantindo a continuidade dos serviços essenciais enquanto a rede e sistemas críticos eram gradualmente restabelecidos. A análise forense não identificou vazamento de dados, mantendo as bases e repositórios íntegros. Dos dados corrompidos houve perda de aproximadamente 14% e, dos dados armazenados a perda foi estimada em 5%. Até 31.12.2024, não se tinha o laudo da perícia realizada nem por parte da equipe de *Cyber Security* do Banco do Brasil, nem da Polícia Civil do Distrito Federal.

A experiência evidenciou a necessidade de aprimoramentos em segurança e práticas operacionais. Como parte das lições aprendidas, foram definidas melhorias para fortalecer a infraestrutura de TI, incluindo monitoramento contínuo com a contratação de solução SOC ou MDR, segmentação de rede com barreiras físicas (*firewall*) e contratação de autenticação multifator. A implementação de soluções avançadas, como PAM, EDR e XDR, conforme foram citadas acima, integrará o plano para prevenir novas ameaças e reforçar a resiliência da instituição contra futuros incidentes, promovendo um ambiente seguro e confiável.

Para melhorar os serviços e agir preventivamente, é necessário investir em soluções que auxiliem no monitoramento, investigação e ações proativas (ex.: soluções MDR, análise de tráfego, auditoria de logs, monitoramento ativo com detecção e contenção). A curto prazo, está sendo instalado um novo servidor ORACLE, com solução de Disaster Recovery e já está em andamento a aquisição de um novo Firewall mais robusto e com mais funcionalidades de segurança, mas, a médio prazo, é essencial adquirir novos servidores, trocar a solução de virtualização, implementar contingência em nuvem para replicação do datacenter, melhorar a arquitetura de rede e aumentar o quadro de pessoal. Atualmente, a equipe atua nas frentes operacional, administrativa e estratégica.



A equipe de infraestrutura se divide nas funções de operacionalizar o dia a dia do suporte, sustentação das soluções, rede e equipamentos e executa a busca ativa por melhorias, inovações, novas soluções, pesquisas de segurança e melhores práticas, escrevendo os termos de demanda para aquisição e contratação, juntamente com a implementação de rotinas de backup, regras de segurança e implementação de soluções adquiridas. Existe a previsão de ampliar a equipe, incluindo especialistas em Linux, segurança e backup.

Assistência

No dia 6 de outubro, com a inoperância do MV e sem expectativa de retorno do funcionamento do sistema, de imediato a equipe assistencial utilizou os painéis de contingência que, de rotina, determinava a impressão da agenda semanal no sábado anterior, o que foi realizado no dia 5 de outubro, véspera do incidente:

- ✓ **Para a assistência ambulatorial** (<http://10.10.10.142/#/dashboard/2598>) previa para “inoperância acima de uma hora: desmarcação das últimas consultas da agenda, remarcação de pacientes que não puderam ser atendidos e priorizar atendimento que não podem ser adiados: TRS (Terapia Renal Substitutiva), UTE (Unidade de Terapia Endovenosa), vacinas e Oncohematologia”. Registro assistencial para consulta: evolução, prescrição, sinais vitais, exames laboratoriais, exames de imagem e histórico de exame;
- ✓ **Para a assistência hospitalar** (<http://10.10.10.142/#/dashboard/1241>) previa, para “inoperância acima de uma hora: iniciar formulários principais para preenchimento manual, como contingência → *prescrição*, evolução e solicitação de exames, acesso ao painel com exportação do arquivo para Excel para apoio ao preenchimento dos formulários de contingência”.

Do dia 6 até o dia 16 de outubro, sem MV e sem a rede local, a equipe assistencial atuou em contingência e todas as equipes do HCB se uniram, sem medir esforços nem horas trabalhadas, para continuar os atendimentos aos pacientes:

- ✓ Sem acesso aos painéis de contingência = risco | consultas inefetivas
- ✓ Sem possibilidade de consultar dados de saúde dos pacientes
- ✓ Sem possibilidade de consultar agendamentos e dados de cadastro
- ✓ Sem possibilidade de cancelar consultas
- ✓ Sem possibilidade de teleconsulta
- ✓ Dificuldades iniciais para impressão
- ✓ Sem acesso aos formulários de contingência
- ✓ Necessidade de formulários não publicados
- ✓ Tempo e riscos → atendimento com preenchimento manual dos formulários
- ✓ Sem pacote office nas máquinas locais (ambulatório e internação)
- ✓ Sem telefones: comunicação entre setores | solicitações externas de internação
- ✓ Laudos de exames → impressão de extrato do equipamento

Para os pacientes em tratamento da Oncohematologia, foram utilizados os “passaportes” criados há muitos anos pela equipe, para orientação da mãe quanto aos dias de tratamento e prescrições, impressas na UTE.

No dia 14 de outubro, houve oportunidade de retorno aos atendimentos e registros pelo sistema MV. As equipes se perguntavam “Como retomar o uso do sistema, de forma a garantir a segurança do paciente?”. E foram iniciados, com muita cautela, da seguinte forma:

✓ **Ambulatório:**

- Reagendar consultas canceladas
- Remarcar ausentes
- Agendar retornos
- Auditoria de prontuários
- Presença (prontuário físico)
- Agendamento/presença
- Marcar exames e Pis
- Localizar documentos
- Produção → agendar, chegou
- Digitalizar prontuários
- Anexar ao MV-PEP (MV-Prontuário Eletrônico do Paciente)

✓ **Internação:**

- Planilha de controle NIR (Núcleo Interno de Regulação de Leitos)
- Lançar AIH (Autorização para Internação Hospitalar)
- Lançar altas e admissões
- Sem possibilidade de registrar movimentações
- Lançamento de materiais e medicamentos
- Marcação e finalização de cirurgias
- Manter prescrição manual por 48h (ex: se o sistema retornar hoje às 11h, a farmácia receberá as prescrições manuais para vigência hoje 16h até amanhã 15:59h)
- Auditoria de prontuários
- Ajustes nos documentos
- Digitalizar prontuários
- Anexar ao MV-PEP (MV-Prontuário Eletrônico do Paciente)
- Fluxo para pedido/resposta PIN
- Agendar Consultas de egresso (CE)

Com relação aos dados do período de indisponibilidade do MV, no retorno do sistema foi necessário efetuar manualmente lançamentos de: atendimentos, consultas, cirurgias, internações, exames e laudos. Porém, infelizmente, não havia possibilidade de resgate dos dados de diárias, tempo de permanência, taxa de ocupação e gerenciamento de tempo.

O grave incidente, que colocou em risco a segurança do paciente, serviu para uma profunda reflexão e levantamento de necessidades para a área assistencial:

✓ **Ambulatório**

- Impressão/arquivo de backup semanal para agendamentos ambulatório
- Criar formulários necessários para atendimento ambulatorial completo
- Kits com formulários de contingência já montados em cada bioma
- Celular institucional de contingência
- Pasta na área de trabalho dos computadores com formulários de contingência (PDF editável)
- Pacote office nos computadores
- Impressora com funcionamento local

✓ **Internação**

- Pasta na área de trabalho dos computadores com formulários de contingência (PDF editável)
- Pacote office nos computadores
- Impressora com funcionamento local
- Kits com todos os formulários de contingência já montados na pasta física específica
- Digitalizadora de melhor qualidade
- Reposição das pastas de prontuário azuis das enfermarias/ UTIs

✓ **Geral**

- Atualização do plano de Contingência Assistencial para indisponibilidade do sistema MV e considerando ausência de rede
- Adequar formulários à realidade do HCB (ex: prescrição)

Todo o esforço despendido pela equipe assistencial, em conjunto com todas as demais equipes do HCB, foi coroadado pelo temor e cansaço, mas competência e determinação em garantir a segurança do paciente e o resultado disso é que não houve nenhuma ocorrência com nenhum dos pacientes que frequentaram o HCB no período da crise.

Comunicação Institucional

Logo nas primeiras horas da manhã do incidente, dia 7 de outubro, todos os gestores foram informados sobre o risco de segurança da informação, do desligamento geral dos sistemas e da necessidade de acionamento dos planos de contingência. Ao longo do dia foram sendo posicionados sobre a situação, sobre a presença de equipe técnica externa para diagnóstico da situação e sobre andamento do diagnóstico e necessidade de manutenção dos planos de contingência.

No dia seguinte, os gestores foram recebendo atualização sobre a situação e houve divulgação externa, no site institucional do HCB, do posicionamento institucional sobre a indisponibilidade dos sistemas e telefones de contingência.

No dia 9 de outubro os gestores foram informados que os acessos aos computadores, Intranet e telefone estavam liberados e que o foco estava no restabelecimento do Sistema MV.

No dia 10 de outubro, os gestores foram atualizados sobre os diagnósticos realizados nos sistemas e o apoio do time de Segurança Cibernética do Banco do Brasil. Houve, também, divulgação na imprensa local e o HCB enviou aos veículos de comunicação que solicitaram informações adicionais sobre o problema tecnológico e que não haviam sido identificados, até aquele momento, fraude, vazamentos, perda de dados, perdas financeiras ou extravio de informações.

No dia 11 de outubro intensificou a preocupação da população e da mídia sobre a situação e foi enviada nota à imprensa sobre a continuidade dos atendimentos com utilização dos planos de contingência. Uma das emissoras divulgou informações incorretas e o HCB enviou pedido de correção. No mesmo dia, os gestores foram informados sobre o cancelamento da 1ª Visita de Manutenção ONA 3, que seria realizada nos dias 13 e 14 de novembro.

No dia 13 de outubro, os gestores foram atualizados sobre o trabalho da equipe de TI do HCB em conjunto de especialistas em Segurança Cibernética do BB e necessidade de manutenção dos planos de contingência.

No dia 15 de outubro, todos os funcionários foram informados sobre avanços no restabelecimento do MV e início de testes, bem como de alguns sistemas. Foi enviada nota à imprensa sobre o restabelecimento dos principais sistemas.

No dia 21 de outubro, os funcionários foram informados sobre o restabelecimento total dos sistemas.

No dia 17 de dezembro, o HCB iniciou uma campanha de comunicação com foco em Segurança da Informação, intitulada “Segurança da informação é responsabilidade de todos”, que prevê divulgação de textos semanalmente, até abril de 2025, para conscientizar e orientar os funcionários acerca de atitudes que contribuem para manter a proteção de dados e o ambiente informacional seguro.

5.2. HCB 13 anos

Em 23.11.2024 o HCB completou 13 anos de funcionamento. Até o dia 31.10.2024 foram realizados 7 milhões e 951 mil atendimentos. Dentre eles, destaca-se a realização de:

- ✓ 4 milhões e 989 mil exames laboratoriais;
- ✓ 972 mil consultas médicas de especialidades pediátricas;
- ✓ 555 mil diárias (390 mil de internações, inclusive UTI e 165 mil de hospital-dia);
- ✓ 79 mil sessões de quimioterapia;

- ✓ 56 mil transfusões;
- ✓ 12 mil cirurgias em regime de hospital-dia;
- ✓ 18 mil cirurgias em regime de internação;
- ✓ 110 TMO-Transplante de Medula Óssea;
- ✓ 40 mil ecocardiogramas;
- ✓ 131 mil raio-X;
- ✓ 60 mil tomografias;
- ✓ 81 mil ultrassons.

5.3. Parceria com Instituto BRB

Em março de 2023 o HCB e o Instituto BRB oficializaram parceria para investimentos, no montante de R\$ 492.528,49, distribuído nos seguintes projetos:

- ✓ Atendimento digital – R\$ 160.000,00
- ✓ Manutenção de equipamentos e mobiliários do HCB – R\$ 49.500,00
- ✓ Musicoterapia – R\$ 31.000,00
- ✓ Humanização da sala de espera do Centro Cirúrgico do Bloco II – R\$ 35.000,00
- ✓ Modernização do Laboratório de Simulação Realística – R\$ 55.547,00
- ✓ Estruturação do espaço de simulação realística – R\$ 79.081,49
- ✓ Criação de 20 episódios de duas temporadas da Rádio Cata-Vento – R\$ 82.400,00.

Desde o início da parceria ocorreram duas extensões no prazo do convênio: a primeira, estendendo a vigência até 31 de dezembro de 2024, e a segunda, mais recente, prorrogando até 28 de fevereiro de 2026.

Durante esse período, foram concluídos com sucesso os seguintes projetos com seus respectivos processos de prestação de contas:

- ✓ Manutenção de equipamentos e mobiliários do HCB (04024-00010784/2024-61)
- ✓ Musicoterapia (04024-00016602/2024-65)
- ✓ Humanização da sala de espera do Centro Cirúrgico do Bloco II (04024-00004064/2024-66)
- ✓ Modernização do Laboratório de Simulação Realística (04024-00012752/2024-08)
- ✓ Estruturação do espaço de simulação realística (04024-00000868/2025-77)
- ✓ Vinte episódios de duas temporadas da Rádio Cata-Vento (04024-00000053/2025-98).

Esses projetos foram executados com eficiência no uso dos recursos, resultando em economia. Os valores economizados foram remanejados para utilização no projeto de Atendimento Digital, que ainda está em fase de execução.

5.4. Congresso Internacional da Criança com Condições Complexas de Saúde

No período de 24 a 28 de abril de 2023, o Icipe/HCB realizou o “Congresso Internacional da Criança com Condições Complexas de Saúde”, em Brasília, no formato híbrido, com a transmissão simultânea do evento em plataforma virtual 3D gamificada, com o tema: “Tecnologias para o cuidado e para a cura”. O evento contou com mais de 1.500 inscritos, mais de 120 palestrantes nacionais e internacionais, 99 trabalhos científicos apresentados, projetando o HCB e a assistência pública pediátrica de alta complexidade no eixo das discussões científicas.

O Congresso foi realizado em parceria com o maior hospital pediátrico da Europa, Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. Na ocasião, foram discutidos temas relevantes no campo da pesquisa que se traduzem em tecnologias avançadas no diagnóstico e tratamento de crianças e adolescentes. Foram discutidas também as tecnologias leves, que dizem respeito aos avanços na atenção integral e humanizada das crianças, na perspectiva de rede de atenção em saúde pública.

Participaram do Congresso profissionais e gestores da saúde, residentes, estudantes, usuários do sistema de saúde, pesquisadores e demais estudiosos interessados no tema.

5.5. Publicação de livros sobre TND-Transtorno do Neurodesenvolvimento

No primeiro dia do “Congresso Internacional da Criança com Condições Complexas de Saúde” houve o lançamento do livro intitulado “Desenvolvimento neuropsicomotor, sinais de alerta e estimulação precoce”, produzido pelo HCB, em dois volumes, sendo um para profissionais da saúde e da educação, e o outro para pais e cuidadores na estimulação oportuna e precoce de crianças de zero a seis anos.

A obra tem linguagem acessível, é ricamente ilustrada e enriquecida por vídeos, que podem ser acessados por meio de QRCodes disponibilizados ao longo do texto.

5.6. Organização do cuidado

O HCB dedica-se à atenção hospitalar especializada de crianças e adolescentes portadores de condições raras, crônicas e complexas de saúde (CCC), integrando a rede SES-DF, no nível de atenção terciária. Os pacientes do HCB vivem a primeira infância entre consultas, exames e internações, demandando cuidados complexos, realizados por equipes multidisciplinares, tanto no âmbito hospitalar quanto domiciliar.

Grande parte dos pacientes atendidos pelo HCB apresentam limitação de função física e/ou mental, dependência medicamentosa, dietética e/ou tecnológica, necessidade de terapia de

reabilitação física, de linguagem, deglutição e de cuidados multiprofissionais, exigindo atenção especializada com a perspectiva da integralidade e interdisciplinaridade do cuidado.

O HCB atua continuamente no aprimoramento de seus processos relacionados ao cuidado do paciente e família, evoluindo, em termos de governança clínica, na consolidação do atendimento por linhas do cuidado - pacientes clínicos, cirúrgicos, oncohematológicos e críticos - fortalecendo assim seu foco na integralidade, na oferta de fluxos que facilitem o acesso do usuário, na integração entre ações preventivas, curativas, de reabilitação e na disponibilização de acesso aos recursos tecnológicos necessários, visando desfechos mais favoráveis.

Cada linha de cuidado se inicia com o acesso do usuário ao serviço, que pode ter a porta de entrada pelo atendimento ambulatorial ou pela internação, e tem seu seguimento no acesso aos métodos diagnósticos e/ou terapêuticos, sendo contínuo o acompanhamento multidisciplinar, até o atendimento domiciliar, necessário em alguns casos. As linhas de cuidado se interconectam quando um paciente clínico necessita, por exemplo, de um procedimento cirúrgico ou quando um paciente cirúrgico tem necessidade de terapia intensiva após o procedimento.

Ambulatório

O HCB é hospital terciário de especialidades pediátricas que compõe a Rede SES. A criança atendida em uma Unidade Básica de saúde, Policlínicas ou hospitais regionais da rede, que precise de atenção especializada, poderá ser encaminhada ao HCB, pelo pediatra da atenção primária ou secundária, para marcação de consulta, via central de regulação da SES/DF.

No atendimento especializado ambulatorial são oferecidas vagas em especialidades pediátricas matriz para consultas, como: alergia, cardiologia, cirurgia pediátrica, endocrinologia, gastroenterologia, genética clínica, imunologia, infectologia, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, oncohematologia, pneumologia e reumatologia. Dispõe ainda de especialidades de apoio matricial como cirurgia torácica, psiquiatria e dermatologia, entre outras.

O HCB conta ainda com outras modalidades de acesso ambulatorial, considerando as particularidades e gravidade potencial das doenças crônicas e complexas da infância, conforme detalhamos a seguir:

- ✓ Parecer Especializado (PE) - Destinado a pacientes internados ou atendidos em Unidades da rede SES/DF, que apresente condição de risco significativo que justifique a realização de avaliação especializada em caráter de urgência (em até 48 horas).
- ✓ Consulta de Egresso (CE) – Voltado para pacientes de alta hospitalar do Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF (da Unidade de Pediatria da Neurocirurgia Pediátrica),



da Unidade de Pediatria do Hospital Materno Infantil de Brasília – HMIB (das especialidades de gastroenterologia, pneumologia, endocrinologia e genética) e da Unidade de Genética Pediátrica do Hospital de Apoio de Brasília (HAB).

- ✓ Tratamento Fora de Domicílio (TFD) - Serviço destinado a pacientes de outros Estados da Federação, encaminhados pela Central de TFD da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), nos sendo direcionados pacientes pela gerência de regulação de alta complexidade interestadual do Distrito Federal.
- ✓ Admissão em Programa (AP) – Serviço destinado a admissão de pacientes Programas Especiais de Atenção da SES/DF, como a Triagem neonatal da SES-DF, pacientes encaminhados pela Gerência de Vigilância Epidemiológica e Imunizações, que apresentem quadros de reações adversas a vacinas, pacientes com Coagulopatias Hereditárias inscritos no Hemocentro, Programa Alerta Amarelo, Programa de atenção ao Diabetes Tipo I da SES/DF.
- ✓ Convocado Familiar (CF) - trata-se de serviço para admissão de irmãos de portadores de algumas doenças genéticas que por necessidade médica precisam também ser acompanhados pelo médico que atende seu familiar.

Para apoio ao atendimento médico e atenção multidisciplinar, são realizadas consultas e atendimentos pela equipe de Assistência Complementar Essencial (ACE): fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, musicoterapia, terapia ocupacional, odontologia, farmácia, nutrição, enfermagem e serviço social.

O HCB dispõe também de tratamentos em regime ambulatorial ou hospital-dia em: hemodiálise, diálise peritoneal, terapia endovenosa, testes cutâneos, testes alérgicos e testes de provocação oral, tratamento quimioterápicos e transfusões.

São realizados exames laboratoriais e de imagem, como Ecografia – com e sem doppler –, Ecocardiograma Transtorácico, Raio-X Digital e Tomografia Computadorizada (com ou sem sedação), Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopias. No Laboratório de Provas Funcionais (LPF) são realizados Eletroencefalograma, Potencial Evocado, Eletroneuromiografia, Espirometria, Tilt-Test, Teste de Esforço, Holter, MAPA, Curvas Hormonais, manometria, Phmetria Esofágica, Eletrocardiograma.

Depois de reorganizado em Núcleos Integrados de Serviço (NIS), o ambulatório do HCB tem evoluído continuamente, com aprimoramento da equipe multidisciplinar de referência para as mais complexas condições de saúde. Tal organização favorece a atenção em linha, uma vez que é possível o agendamento de várias avaliações sequenciais, na mesma data, o que beneficia sobremaneira o paciente e sua família, do ponto vista assistencial e social.

As especialidades médicas estão categorizadas em matriciais e de apoio. As especialidades matriciais são aquelas que possuem primeira consulta externa regulada pela SES-DF:

alergia/imunologia, cardiologia, cirurgia, endocrinologia, gastrohepatologia, nefrologia, neurologia, oncohematologia, pneumologia, reumatologia, dermatologia, neurocirurgia e urologia. O primeiro acesso ao HCB é feito por meio do sistema de regulação de vagas (SISREG), à exceção dos pacientes oriundos da triagem neonatal e os casos da oncologia, já que esses exigem atenção especializada urgente.

As especialidades de apoio matricial são aquelas que dão suporte às especialidades matriciais: anestesiologia, cirurgia oncológica, cirurgia torácica/otorrino, genética, ginecologia infanto puberal, hemoterapia, infectologia, ortopedia oncológica, psiquiatria, vascular, intensivista pediatra e radiologia.

O HCB disponibiliza, na atenção ambulatorial, o atendimento da equipe da assistência complementar essencial: nutrição clínica, odontologia, psicologia, serviço social e reabilitação (fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e musicoterapia).

Como ferramenta para padronização e sistematização do cuidado e, em atendimento ao perfil de maior prevalência e gravidade dos pacientes, o HCB trabalha com diretrizes clínicas que são instrumentos para direcionamento do cuidado, levando em consideração a estratificação de risco, para cada condição de saúde e metas terapêuticas a serem alcançadas.

Em 2024 o HCB dispõe de 14 diretrizes clínicas, que estão publicadas no *site*: asma, diabetes, doença falciforme, doença inflamatória intestinal, febre reumática, fibrose cística, hepatite autoimune, ingestão de corpos estranhos, ingestão de substâncias cáusticas, sobrepeso e obesidade, transtorno da aprendizagem, transtorno do espectro autista, epilepsia farmacorresistente e síndrome nefrótica.

Internação

O HCB conta com enfermarias que atendem três linhas de cuidado: paciente clínico, paciente cirúrgico e paciente oncohematológico, direcionados pela atenção ambulatorial. Também recebe pacientes transferidos de outros hospitais, onde o acesso é referenciado pelo sistema SISLEITOS.

Linha de cuidado do paciente cirúrgico

A linha de cuidado do paciente cirúrgico se inicia com o acesso do usuário à consulta com o cirurgião para os casos de cirurgias eletivas, ou por interconsultas solicitadas por meio de parecer interno, parecer especializado ou parecer para internados, para cirurgias de maior urgência.

As especialidades cirúrgicas disponíveis no HCB são: cirurgia pediátrica, cirurgia urológica, neurocirurgia, cirurgia oncológica, cirurgia torácica/otorrino e aparelho digestivo. Além disso, são realizados no centro cirúrgico outros procedimentos invasivos que requerem anestesia ou sedação, como endoscopia/colonoscopia, procedimentos odontológicos, exames

diagnósticos de oncologia clínica, administração de quimioterapia por via intratecal ou intraventricular e eletroencefalograma. Há também atendimento pré-cirúrgico com a anestesiologia.

Ainda, o HCB realiza, desde 2017, o programa de cirurgia pediátrica que trabalha com os médicos residentes da cirurgia pediátrica, como ação de ensino e contempla o planejamento cirúrgico baseado na epidemiologia da fila de cirurgias ofertando, semanalmente, cerca de 40 vagas para consulta com cirurgião.

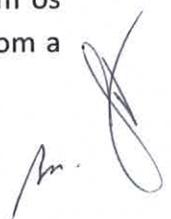
Como metodologia de gestão dos resultados assistenciais, utiliza-se os protocolos multidisciplinares gerenciados, para pacientes submetidos a correção de hérnia inguinal, apendicite aguda e hidrocefalia.

Destaques de 2024:

- ✓ Tratamento neurocirúrgico para condições de Espasticidade;
- ✓ Curso de Suporte Avançado de vida em Pediatria (PALS) e ACLS (Course On Advanced Cardiac Life Support) para equipe de anestesiologia;
- ✓ Campanha de Cirurgia Segura;
- ✓ Avanço nas intervenções cirúrgicas endourológicas;
- ✓ Cursos de práticas avançadas em enfermagem: módulo 1 – Suturas;
- ✓ Capacitação de médico neurocirurgião do HCB, em tratamento cirúrgico para epilepsia farmacorresistente, no Great Ormon Street Hospital, Londres;
- ✓ Personalização do estar familiar do Centro Cirúrgico - bloco de internação;
- ✓ Transferência da retaguarda da UCR para o Centro Cirúrgico;
- ✓ Aquisição de novos instrumentais: nasofaringolaringoscópio, Uretrocistoscópio e Mininefroscópio;
- ✓ Aquisição de equipamentos aquecedores de fluidos;
- ✓ Aquisição de novos aparelhos de anestesiologia;
- ✓ Aquisição de novo Arco Cirúrgico;
- ✓ Ampliação do parque de endoscópios digestivos;
- ✓ Implementação de ronda de segurança diária na enfermaria cirúrgica;
- ✓ Instalação dos quadros de cuidados todos leitos da enfermaria cirúrgica;
- ✓ Renovação dos carrinhos de aferições de sinais vitais, camas e berços;
- ✓ Inclusão da Passagem de plantão no prontuário eletrônico do paciente.

Linha de cuidado do paciente clínico

A linha de cuidado do paciente clínico se inicia com o acesso do usuário à consulta médica, seja ambulatorial ou com a admissão na enfermaria. Após avaliação médica acontecem os exames diagnósticos e tratamentos necessários, encaminhamento para atendimento com a equipe multidisciplinar e contra-referência, quando apropriado.



As especialidades clínicas disponíveis no HCB são: alergia/imunologia, cardiologia, endocrinologia, gastrohepatologia, nefrologia, neurologia, pneumologia, reumatologia, dermatologia, genética, ginecologia infante puberal, hemoterapia, infectologia e psiquiatria.

Destaques da linha clínica em 2024:

- ✓ Início do Programa de Reabilitação Intestinal Pediátrico (PRIP) do HCB, com início também das desospitalizações;
- ✓ Certificação do HCB como hospital capacitado para aplicação de terapia gênica no tratamento da Atrofia muscular espinhal (AME);
- ✓ Cursos de práticas avançadas em enfermagem: Módulo 2 – Realização de USG beira leito com foco na identificação da posição de sondas alimentares e avaliação do esvaziamento vesical;
- ✓ HCB referenciado, no âmbito da SES-DF, para admissão e acompanhamento dos casos de SCID e AME identificado na triagem neonatal;
- ✓ Protocolo para intervenção terapêutica com Escetamina em infusão intravenosa no tratamento de quadros depressivos refratários, graves e com ideação suicida;
- ✓ PEDCast - Assertividade diagnóstica em Pediatria e a segurança do cuidado: qual o caminho?
- ✓ Curso de atualização (63h) em Diagnóstico e Tratamento dos Erros Inatos do Metabolismo, ministrado pelo Hospital Pequeno Príncipe;
- ✓ Protocolo para Manejo de Emergência Suspeita de EIM sem diagnóstico;
- ✓ Protocolo para Manejo Agudo de Distúrbios de Oxidação.

Linha de cuidado do paciente onco-hematológico

Desde 2019 o HCB é habilitado para realização de Transplante de Medula Óssea-TMO autólogo e, desde 2022, para TMO alogênico aparentado.

Etapas da linha do cuidado: acesso, diagnóstico, tratamento, cuidados paliativos, alta e projeto “Seguir”.

Gerenciamento dos resultados: indicadores (dimensão/produção, segurança da assistência, qualidade da atenção oncológica) e taxas de adesão (ao protocolo de neutropenia febril, global ao protocolo de lise tumoral, global ao protocolo de prevenção de toxicidade relacionado ao uso de metrotexato em esquema de altas doses, ao plano terapêutico).

Destaques em 2024:

- ✓ Progressão da habilitação do Serviço de TMO, incluindo a modalidade alogênico não aparentado;
- ✓ Início dos exames de ressonância magnética com anestesia;
- ✓ Fortalecimento do serviço de dor;
- ✓ Inscrição no Projeto Hora Dourada;

- ✓ Inscrição no Programa Quality End of Life Care for All (QELCA);
- ✓ Participação da Equipe do Serviço de Cuidados Paliativos no Congresso de Urgências e Emergências Pediátricas da Criança;
- ✓ Titulação da Dra. Aline Esmeraldo como médica paliativista;
- ✓ Participação de médico da equipe do HCB como Coordenadora do Departamento Médico de Dor e Cuidados Paliativos SPDF;
- ✓ Encontro da saudade;
- ✓ Participação da Enfermagem do HCB na Câmara Técnica de Cuidados Paliativos do DF;
- ✓ Adaptação de três leitos na Unidade de Internação Gaivota para acomodação dos pacientes em terminalidade, priorizando conforto e privacidade da criança e sua família;
- ✓ Inauguração do espaço destinado à equipe de cuidados paliativos para realização de reuniões, discussões e conferências;
- ✓ Reconhecimento do serviço que mais realizou imunoterapia anti-GD2 da América Latina;
- ✓ Enfermeiros do HCB receberam certificado de proficiência em hemoterapia, hematologia e terapia celular pela ABHH.

Linha de cuidado do paciente crítico

Para atendimento a esta linha de cuidado, o HCB encerrou 2024 com 56 leitos de terapia intensiva, sendo 20 leitos na UTI Cavalo Marinho, 18 na UTI Polvo, 10 na UTI Estrela do Mar e 8 na UTI Peixe. Atende pacientes clínicos, cirúrgicos ou onco-hematológicos, em condição crítica, com instabilidade hemodinâmica e necessidade de suporte avançado.

A linha de cuidado do paciente crítico se inicia com a admissão, em leito de terapia intensiva, que pode ser oriunda de unidades da rede SES-DF, via CERI, bem como das enfermarias ou centro cirúrgico do HCB. O objetivo principal da UTI é possibilitar a estabilização clínica e alta segura.

Destaques em 2024:

- ✓ Abertura da UTI Estrela do Mar, em apoio à Rede SES-DF, em março de 2024, com ampliação de 10 leitos intensivos;
- ✓ Ampliação da Odontologia direcionada ao paciente crítico, como fator agregador para prevenção de pneumonias associadas à ventilação mecânica;
- ✓ Fortalecimento do Protocolo de Alta Segura da UTI;
- ✓ Revisão do Protocolo de reconhecimento e manejo da Sepsis em pediatria;
- ✓ *Workshop* de suporte ventilatório;
- ✓ Projeto: Campanha silêncio que cuida (Percepção dos familiares e pacientes, sobre os ruídos no ambientes da UTI);
- ✓ Aquisição de novos ventiladores pulmonares e desfibriladores.

No dia 06.03.2023 foi celebrado o 20º Termo Aditivo-TA ao Contrato de Gestão 076/2019, tendo por objeto o acréscimo de 10 leitos de UTI Pediátrica - UTI Peixe, por até 6 meses (março a setembro de 2023). A ativação iniciou-se no dia 6 de março, inicialmente com 6 leitos, ampliados para 10 leitos no dia 15 de março.

Embora o 20º Termo Aditivo tivesse vigência até setembro de 2023 houve pedido da SES-DF (processo SEI 0006000022713/2023-13), no sentido de incluir 8 leitos aos 38 já contratados no contrato de gestão em vigor. Para evitar descontinuidade e prejuízo no atendimento, a UTI Peixe continuou funcionando normalmente e, no dia 29.12.2023 foi celebrado o 37º TA-Termo Aditivo ao CG-Contrato de Gestão 076/2019, tendo por objeto a inclusão de manutenção de 8 leitos de UTI pediátrica adicionais aos 38 atualmente contratados no HCB.

Em 22 de outubro de 2024 foram habilitados mais 10 leitos de UTI II Pediátrica (Portaria GM/MS 5.572, de 22.10.2024).

Em 23 de outubro de 2024 foram habilitados mais 8 leitos de UTI II Pediátrica (Portaria GM/MS 5.600, de 23.10.2024).

O HCB encerrou o ano de 2024 com 56 leitos de UTI, todos habilitados pelo Ministério da Saúde.

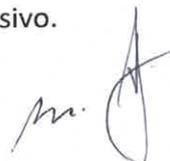
5.7. Ações de Humanização no atendimento

- ✓ Uniformes personalizados com cores diferenciadas, por categoria profissional, a fim de facilitar à criança e sua família identificar e reconhecer os diversos profissionais que compõem a equipe assistencial;
- ✓ Implantação de Quadro de Cuidados a beira-leito para identificação do paciente e seus riscos, bem como para envolvimento da criança/família no seu tratamento, processo de cuidado e exposição de desejos durante a internação;
- ✓ Implantação do Grupo BrinqueHCB, como comissão multidisciplinar responsável pelas sessões com Brinquedo Terapêutico;
- ✓ Campanha Fique por dentro doutor!! Metodologia de envolvimento do corpo clínico nas ações de melhoria dos registros em prontuário;
- ✓ Implantação do Prontuário Afetivo para identificação humanizada dos pacientes com restrição ou deficiências no processo de comunicação;
- ✓ Campanhas educativas para prevenção de quedas e lesões de pele, envolvendo pacientes e família, por meio de oficinas e teatrinhos;
- ✓ Curativos temáticos em feridas operatórias, trazendo mais leveza ao momento pós cirurgia;

- ✓ Certificado de coragem para pacientes que passam por coleta de amostra de sangue para exames;
- ✓ Campanha de Cirurgia Segura, no mês de dezembro, envolvendo pais e crianças, com o tema: Cirurgia Segura e o desejo de Natal;
- ✓ Momento do Sino, que é tocado pela criança ao final do tratamento quimioterápico;
- ✓ Grupo de escuta qualificada, como forma de acolher, empaticamente, as necessidades do paciente e sua família, auxiliando no processo de comunicação deles com a equipe de saúde;
- ✓ Implantação do termômetro do humor, como ferramenta que pode motivar a criança a expressar seus sentimentos;
- ✓ ABCD do Diabetes – Dia de encontro direcionado às crianças com diabetes e suas famílias, para reflexões importantes utilizando a metodologia Aprender, Brincar e Crescer;
- ✓ Momento da gratidão;
- ✓ Banho de sol, para pacientes da UTI;
- ✓ Passeios de carrinho elétrico com entrega de carteira de motorista;
- ✓ “cartão vermelho” para a continuidade do tratamento no HCB em caso de emergência;
- ✓ Fortalecimento da musicoterapia como metodologia para auxiliar no tratamento assistencial;
- ✓ Cuidados especiais na situação do óbito, desde o local de transporte do corpo, até a ambiência do morgue e continuidade do vínculo com a família pós-óbito do paciente (“Encontro Anual da Saudade”).

5.8. Biossegurança

A Comissão Interna de Biossegurança (CIBio) do HCB, institucionalizada por autorização da CTNBio-Comissão Técnica Nacional de Biossegurança e publicada no DOU em 18.10.2023, tem como papel fundamental garantir a conformidade das atividades envolvendo Organismos Geneticamente Modificados (OGMs) e seus derivados, assegurando que sejam conduzidas de acordo com as normas de biossegurança vigentes, de forma a promover a segurança dos profissionais, da comunidade e do meio ambiente. No HCB, as atividades de manipulação de OGMs ocorrem em duas áreas específicas: o Laboratório de Pesquisa Translacional (LPT) e a Unidade de Manipulação de Antineoplásicos (UMA). No LPT, as atividades estão focadas na clonagem de genes utilizando linhagens de *Escherichia coli* (DH5α e JM110), conduzidas em uma estrutura composta pela sala de cultura de microrganismos não patogênicos e pela sala de lavagem e esterilização, com o objetivo de apoiar projetos de pesquisa científica. Já na UMA, localizada no Bloco I do HCB, serão realizadas atividades relacionadas à administração de medicamentos de terapia gênica aprovados pela ANVISA, como o Zolgensma, destinado ao tratamento de crianças com doenças raras, incluindo pesquisas clínicas e uso compassivo.



Em 2024, a CIBio realizou importantes atividades, incluindo a reunião anual da comissão, na qual foram discutidas atualizações sobre as pesquisas e o uso de OGMs no HCB, definições de treinamentos para as equipes envolvidas e a organização da inspeção anual das áreas de manipulação de OGM, realizada com base em um *checklist* atualizado, visando assegurar o cumprimento das boas práticas de biossegurança. Essas ações reforçam o compromisso da CIBio com o monitoramento contínuo das atividades e a promoção de um ambiente seguro para o desenvolvimento de pesquisas e terapias avançadas

5.9. Ressonância magnética

A Abrace arrecadou os recursos necessários para implantar a ressonância magnética no HCB. Para isso, fez campanha junto a pessoas e empresas, que destinaram doações ao Fundo Distrital dos Direitos da Criança e do Adolescente-FDCA, do Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente do Distrito Federal-CDCA/DF, vinculado à Secretaria de Justiça e Cidadania (Sejus).

Em 13 de outubro de 2021 a Abrace recebeu, em cerimônia no Palácio do Buriti, cheque simbólico no valor de R\$ 9,5 milhões para aquisição de equipamento de ressonância magnética para o HCB, incluindo a obra de adequação do espaço físico para instalação do novo aparelho, fundamental para aprimorar o diagnóstico e acompanhamento de tumores cerebrais e outras patologias de média e alta complexidade.

Em 18 de março de 2022 a Abrace assinou, com apoio técnico do HCB, o contrato de compra do equipamento de ressonância magnética. Por meio do Ofício HCB 311/2022-Icipe 56/2022 (SEI 86297965), a SES-DF foi informada sobre todo o processo.

Foi criada uma comissão com representantes da Abrace e do Icipe/HCB para acompanhamento do projeto e da execução da adequação do espaço e instalação do equipamento, sendo a obra efetivamente iniciada no dia 05.09.2022.

No dia 19 de novembro de 2022 o equipamento de ressonância magnética foi recebido no HCB e iniciou-se a instalação, que foi concluída em dezembro. O treinamento das equipes e operacionalização do serviço iniciaram em janeiro/2023.

Em maio de 2023 foi realizada a cerimônia de inauguração da ressonância magnética. O equipamento utilizado no HCB se destaca pela rapidez, que gera mais conforto para as crianças atendidas e mais segurança nos resultados. De janeiro a dezembro de 2023 foram realizados 2.830 exames em regime ambulatorial. Também foram realizados 975 ressonâncias para pacientes internados, que são computados na AIH.



Em 2024, após aquisição de monitor multiparamétrico e aparelho de anestesia especiais, foi possível iniciar a realização de exames de ressonância magnética com sedação, o que beneficia sobremaneira o paciente pediátrico, especialmente aqueles menores de 5 anos, que devido elevado tempo necessário para o exame, não conseguem colaborar, do ponto de vista de posicionamento, sem a aplicação da anestesia.

O HCB está em fase de aquisição de *software* que aumentará a eficácia do equipamento de ressonância magnética e consequentemente reduzirá o tempo de exame, o que possibilitará ampliar a oferta de vagas.

5.10. Experiência do Usuário

A busca por modelos e estruturas de gestão que priorizem a humanização, inovação e uma melhoria na adaptação do atendimento e tratamento aos usuários motivou a introdução do conceito de "*customer experience*" no HCB em 2018. Essa abordagem foi implementada com base na análise de práticas internacionais e nacionais relacionadas à instauração de um escritório de experiência do paciente. A iniciativa também decorre da necessidade de reforçar o papel do usuário como protagonista no serviço de saúde, visando proporcionar a mais elevada experiência não apenas para ele, mas também para seus familiares.

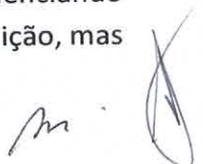
O objetivo primordial é fortalecer o princípio do paciente no centro do cuidado, buscando facilitar a incorporação de inovações na atenção ao usuário, ao mesmo tempo em que amplia e consolida ações de humanização.

O "Serviço de Relacionamento com o Usuário" foi implantado no HCB em maio de 2022 e, em 2024, realizou 4.495 atendimentos, representando um aumento de 62% em relação a 2023. Esse crescimento reflete a melhor compreensão dos usuários sobre a natureza do serviço, bem como a agilidade na resolução das demandas.

Destaca-se que 98% dos atendimentos foram resolvidos em primeira instância e houve redução às reclamações em 44% desde a implantação do serviço. Esse índice não apenas evidencia a alta taxa de resolução imediata, mas também contribui para uma experiência mais positiva dos usuários, tornando a jornada do paciente mais fluida e acolhedora.

Dos atendimentos efetuados, apenas 2% se converteram em registros na Ouvidoria, o que significa redução de 51% nas demandas direcionadas à Ouvidoria, demonstrando um nível elevado de satisfação e resolução direta de demandas, evidenciando uma melhoria substancial no processo de atendimento.

Ao longo de dois anos, esse serviço se consolidou como um marco importante, evidenciando o sucesso na implementação de uma iniciativa que não apenas agrega valor à instituição, mas



também oferece um suporte essencial aos pacientes e seus acompanhantes. O HCB mantém seu compromisso em fornecer experiências cada vez mais positivas e eficientes aos seus usuários.

Um dos processos também da “Experiência com o Usuário” é a “Escuta Qualificada”, que tem como objetivo identificar pontos de fragilidade nos atendimentos e propor melhorias imediatas. A “Escuta Qualificada” pode ser solicitada por funcionários ou pelos usuários do HCB. O setor da “Experiência com o Usuário” convida profissionais que possam agregar na melhoria do atendimento durante a jornada do paciente, sem que haja quebra de vínculo estabelecido no cuidado.

Além de ouvir as situações que geraram o acionamento da escuta, os mediadores buscam compreender os sentimentos e expectativas, propondo melhorias em ações concretas.

No ano de 2024 foram realizadas 29 escutas qualificadas com uma resolutividade de 93% dos casos.

O "Grupo de Propostas e Soluções" tem o propósito de mitigar as principais oportunidades identificadas nas “Pesquisas de Satisfação”, “Ouvidoria” e “Serviço de Relacionamento com o Usuário”, tanto com as demandas recebidas na porta, como por meio da “Escuta Qualificada”. O grupo é encarregado de desenvolver ações estratégicas, incluindo, mas não se limitando, a:

- ✓ Implementação da Central de Hotelaria: canal direto entre o usuário e um profissional da hospitalidade do HCB, acessível via *QRCode*. Por meio desse canal, é possível solicitar serviços como rouparia, higiene e limpeza, manutenção e controle de pragas;
- ✓ Criação de um carrinho de emergência com itens de hotelaria: destinado a atendimentos rápidos em situações em que os usuários apresentem sujidades que exijam ação imediata;
- ✓ Padronização dos painéis de chamadas no hall central: garantindo que os usuários possam visualizar a senha chamada em qualquer painel disponível, facilitando a organização e o fluxo do atendimento;
- ✓ Instalação de um painel de chamadas no “Espaço da Família”: permitindo que os usuários aguardem nesse ambiente com maior conforto, sem o risco de perder a chamada para o atendimento;
- ✓ Implantação do WhatsApp para confirmação de consultas: facilitando a comunicação entre os usuários e o setor de agendamento, tornando o processo mais ágil e acessível.

Essas iniciativas demonstram o compromisso do HCB em agir proativamente para aprimorar os serviços, abordando pontos de melhoria identificados e promovendo uma experiência mais satisfatória e eficiente para os usuários.

5.11. Parceria com a sociedade civil

Doações

A solidariedade e dedicação de parceiros e voluntários continuam presentes. Em 2024, o HCB recebeu mais de 3 mil itens em doação, tais como: equipamentos (câmera robótica e relógio de ponto), medicamentos (lopetramida, bolsa glicose e cisplatina 50 mg), materiais médico-hospitalares (cateter, equipo para drenagem e agulha semi automática), organizador de mesa e toner p/impressora, dentre outros, no valor estimado de **R\$ 295.219,99**.

Voluntariado

O trabalho voluntário, considerado um dos pilares da Instituição, é realizado em parceria com a Abrace, que seleciona e capacita os voluntários em conjunto com o HCB, para atuarem nos projetos: Alegria Alegria, Alegria Alegria da UIN, Amigos da Alegria, Amigos do leite, 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 – Reiki.

Em 31 de dezembro de 2024 o número de voluntários ativos no HCB era de 226.

Mc Dia Feliz 2024

Em parceria com o Instituto Ronald McDonald's a Abrace realizou o Mc Dia Feliz 2024, no dia 24 de agosto. O objetivo da arrecadação foi contemplar 3 projetos: a manutenção do Espaço da Família (HCB), a Escola Abrace—"Aqui Você Aprende" e a campanha "Diagnóstico Precoce".

Pedagogia hospitalar

A Pedagogia Hospitalar é um ramo da pedagogia voltado para crianças e adolescentes hospitalizados, com o intuito de criar possibilidades de aprendizagem. 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 2024, frequentaram as brinquedotecas ambulatoriais **24.681** pacientes e acompanhantes e nas brinquedotecas da internação **8.818** pacientes.

- ✓ **Classe 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 a oferta de Atendimento Educacional Hospitalar - Classes Hospitalares às crianças da educação infantil e às crianças e adolescentes dos anos iniciais do ensino fundamental, incluídos os diagnosticados com deficiência, com matrícula ativa e impossibilitados de frequentar as unidades escolares de origem. Para efetivar o disposto nessa Portaria, foi designada uma professora da SEEDF, que está à frente da Classe Hospitalar no HCB desde 26 de abril de 2022. Em setembro de 2023 o HCB foi contemplado com mais uma professora da SEEDF.

Foram realizados **470** atendimentos no ano de 2024.

5.12. Acordos e termos de cooperação

Desde o início de seu funcionamento, o HCB vem celebrando acordos e termos de cooperação técnica e/ou científica e convênios, com o propósito de compor parcerias para buscar melhor atendimento aos objetivos do contrato de gestão. No **Anexo 9** estão listados os documentos que foram celebrados no ano de 2024 e continuam vigentes, os que estavam vigentes em 1º de janeiro e foram encerrados no correr no ano e os que foram celebrados e encerrados no mesmo ano.

5.13. Indicadores de eficiência no uso do recurso público

Economia gerada após negociação do HCB

O HCB se empenha em realizar negociações constantes com fornecedores, buscando com isso uma economia cada vez maior e melhor aplicação dos recursos públicos. No ano de 2024 foi gerada economia de **R\$ 6.048.763,07**, fruto de negociações após o fechamento de novos processos e em renovações contratuais, em que se obteve descontos:

- ✓ na aquisição de bens e serviços: **R\$ 5.317.675,12**; e
- ✓ em termos aditivos a contratos: **R\$ 731.087,95**.

Índice de Preço Próprio – IPP

O Índice de Preço Próprio do HCB (IPP-HCB) tem como objetivo principal medir a inflação interna do HCB, comparando-a com índices oficiais de inflação, como o IPCA e o INPC, visando fornecer apoio à tomada de decisão, permitindo uma análise mais precisa do impacto econômico interno e externo sobre os custos do HCB.

Em 2024, o IPP-HCB registrou uma taxa de 4,63%, abaixo tanto do IPCA (4,83%) quanto do INPC (4,77%), demonstrando eficácia na gestão dos índices internos de inflação em relação aos indicadores oficiais. Essa análise auxilia na formulação de estratégias, garantindo uma gestão financeira mais eficiente e sustentável para o HCB.



Ações de sustentabilidade

O desenvolvimento sustentável é fundamental no cenário global, pois busca conciliar as necessidades atuais da sociedade com a preservação dos recursos naturais, garantindo a qualidade de vida das gerações futuras.

Comprometido com a sustentabilidade, o HCB implementou, em 2024, diversas ações de impacto direto na sociedade. Além disso, o hospital se dedicou ao aprimoramento contínuo de seu sistema de gestão ambiental e ao fortalecimento de suas políticas de governança, reafirmando seu papel como instituição responsável e alinhada aos princípios do desenvolvimento sustentável.

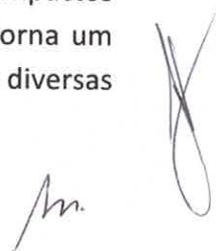
Sob a perspectiva financeira, a adoção de estratégias que reduzam custos sem comprometer a eficiência é essencial. A Política de Gestão Ambiental do Hospital da Criança de Brasília reflete esse compromisso ao transformar impactos ambientais negativos em resultados positivos.

O HCB segue comprometido em implementar ações que promovam a sustentabilidade e a segurança, contribuindo para um ambiente hospitalar mais responsável e alinhado às boas práticas.

Destaques de 2024:

- ✓ direcionamento de aproximadamente 33 toneladas de resíduos, que iriam para o aterro sanitário, para uma unidade especializada em triagem e comercialização de recicláveis, gerando impactos positivos em diferentes frentes. Essa ação resultou em uma economia de cerca de 50 mil reais, relacionada aos custos de coleta, transporte e destinação de resíduos comuns. Além disso, gerou aproximadamente 7 mil reais em receita pela comercialização de materiais recicláveis;
- ✓ consolidação do fluxo de reciclagem para documentos com informações sensíveis;
- ✓ substituição das ambulâncias por novos veículos com sistemas Arla 32, que é um agente redutor líquido automotivo, que diminui a emissão de óxidos de nitrogênio (Nox);
- ✓ realização de treinamento sobre o manejo correto de resíduos em serviços de saúde. Essa capacitação foi direcionada às equipes envolvidas na gestão de resíduos e teve como objetivo reforçar boas práticas, promover a segurança ambiental e garantir o cumprimento das normas regulamentadoras aplicáveis. O treinamento abordou aspectos teóricos e práticos do tema, com destaque para:
 - Classificação dos resíduos em serviços de saúde;
 - Técnicas adequadas de segregação, acondicionamento, transporte interno e descarte;
 - Medidas de prevenção de riscos ocupacionais e ambientais;

- Cumprimento das normas e regulamentações vigentes, incluindo a RDC 222/2018 da ANVISA;
- Para assegurar a eficácia da capacitação, foi realizada uma avaliação de aprendizado e retenção (Eficácia – Nível 2) com todos os participantes, medindo o impacto direto do treinamento na aquisição de conhecimentos e habilidades relacionados ao tema.
- ✓ realização de campanhas de economia de recursos do HCB:
 - implementação nos computadores de uma função de pop-up no Windows, onde cada usuário visualiza uma notificação “Vamos economizar energia” 3x ao dia (uma no login , uma após 4 horas e outra notificação quando completar 8 horas, totalizando 3 notificações). A função também informa a quantidade de dias que o computador está ligado e a necessidade de contribuir com a economia de energia;
 - comunicado institucional incentivando o usuário a usufruir do computador provocando o menor impacto possível sobre o meio ambiente, com “*Dicas para economia de energia ao usar o computador:*”
 - *Desligue seu PC quando não estiver em uso, sempre que for se ausentar por mais de uma hora, vale a pena desligar o computador. Um bom exemplo é na hora do almoço. Um computador ligado durante 1 hora/dia consome 5,0 kwh/mês. No decorrer de um ano, a economia decorrente de desligar o computador durante esta uma hora de almoço será de 60 kwh, o que leva cada pessoa que desligar seu computador a deixar de jogar na atmosfera 18 quilos de CO2;*
 - *Desligue o monitor quando for deixá-lo inativo por mais de 30 minutos, em relação à energia, o mesmo raciocínio se aplica ao monitor de vídeo. Desligue-o sempre que for se afastar por mais de 30 minutos;*
 - *Desligue todos os equipamentos que não estão em uso, desligue o computador e todos os periféricos quando não estiverem em uso. Isso evita que o computador e os periféricos mantenham o consumo de energia, ainda que baixo, mesmo quando não estão sendo usados.”*
 - conscientização sobre a importância da separação do lixo, onde 16% de todo o lixo gerado é destinado à compostagem, e, ainda, há o descarte correto do óleo usado, trazendo benefícios da sua reciclagem para o meio ambiente e o bem-estar da população – “Programa Óleo Sustentável”. Todo o óleo coletado é entregue em galões à empresa credenciada, sendo levado para cooperativas de catadores e indústrias de reciclagem, sendo destinado para produção de biodiesel e como insumo para a fabricação de tintas, vernizes, sabão biodegradável, ração animal, dentre outros. Desta maneira, os impactos ambientais do descarte irregular do óleo são mitigados e o óleo se torna um resíduo de alto valor, gerando empregos e contribuindo para a renda de diversas



famílias. Dos 128 litros de óleo que deixaram de ser jogados no meio ambiente, a UAN recebeu 43 litros de detergente neutro biodegradável;

- instalação da usina solar fotovoltaica, que traz inúmeros benefícios práticos e estratégicos. Um dos principais é a redução significativa na conta de energia elétrica, alcançando até 87% de economia, o que gera um impacto positivo nos custos operacionais e na previsibilidade financeira da organização. Com taxa de 80% de conclusão em 2024, a previsão de finalização é março de 2025. Em 2024 verificou-se impactos positivos na economia em torno de 15%.

Além disso, a usina utiliza uma fonte de energia limpa e renovável, contribuindo para a preservação do meio ambiente ao reduzir a dependência de fontes fósseis e as emissões de gases de efeito estufa. A autonomia energética proporcionada pela usina também protege contra variações tarifárias, trazendo maior estabilidade ao planejamento de longo prazo.

Outro benefício relevante é a durabilidade do sistema, que pode operar por décadas com custos de manutenção relativamente baixos, garantindo um retorno sobre o investimento ao longo do tempo. Por fim, a usina reforça o compromisso do HCB com a inovação tecnológica, destacando-se como pioneira no uso de soluções modernas e eficientes para geração de energia;

- padronização nas instalações de ar-condicionado “inverter”, que oferece vantagens como economia de até 40% no consumo de energia, maior conforto térmico devido à manutenção constante da temperatura, operação silenciosa e maior durabilidade do equipamento, graças à redução do desgaste do compressor. Além disso, muitos modelos utilizam gases refrigerantes ecológicos, contribuindo para a sustentabilidade. Embora o investimento inicial seja maior, o custo-benefício é significativo a longo prazo, com menor impacto ambiental e redução nos custos operacionais;
- instalação de redutores de pressão em torneiras é uma solução econômica e sustentável, capaz de reduzir o consumo de água em até 20%. Com fácil instalação e baixo custo, esses dispositivos diminuem o desperdício sem comprometer o conforto, promovendo economia financeira e preservação dos recursos hídricos, especialmente em locais de alto fluxo. O Bloco II já possui os redutores. Em 2024 foram instalados em todos o Bloco I.

6. ASSISTENCIAL

6.1. Metas Quantitativas

As metas quantitativas estão divididas em 12 grupos, que representam os serviços prestados no Hospital e estão descritos na Cláusula 11.2 do Contrato de Gestão nº 076/2019. Conforme previsto na Cláusula 11.4.III “As metas quantitativas de assistência ambulatorial foram

calculadas para 22 (vinte e dois) dias, como média de dias úteis de um mês; por essa razão deverão ser adequadas todos os meses, conforme a quantidade de dias úteis de cada um.”

A avaliação do cumprimento das metas quantitativas é realizada com base na pontuação total obtida nos 12 grupos. Embora o Contrato de Gestão nº 076/2019 não defina uma pontuação mínima para as metas quantitativas, o Icipe estabelece o mínimo de 900 pontos.

Demonstra-se abaixo o relatório consolidado, conforme previsto na Cláusula 12.2.I do CG 076/2019, com o quantitativo de produção apurada no ano de 2024.

| Grupos de Assistência | Meta | Realizado | % |
|--|---------|-----------|--------|
| Assistência Ambulatorial | | | |
| GRUPO I - Consultas Médicas de Especialidades (1) | 92.666 | 87.039 | 93,9% |
| GRUPO II - Assistência Complementar Essencial | 59.482 | 74.847 | 125,8% |
| GRUPO III - Procedimentos Especializados | 17.629 | 20.445 | 116,0% |
| GRUPO IV - Exames por Métodos Gráficos | 9.615 | 10.428 | 108,5% |
| GRUPO V - Exames Laboratoriais | 273.196 | 374.007 | 136,9% |
| GRUPO VI - Exames de Bioimagem | 17.102 | 26.400 | 154,4% |
| GRUPO VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia | 740 | 870 | 117,6% |
| Assistência Hospitalar | | | |
| GRUPO VIII - Saídas Hospitalares | 5.712 | 6.234 | 109,1% |
| GRUPO IX - Diárias de UTI | 10.260 | 15.198 | 148,1% |
| GRUPO X - Diárias de Cuidados Paliativos | 1.512 | 3.169 | 209,6% |
| GRUPO XI - Cirurgias | 2.972 | 2.966 | 99,8% |
| GRUPO XII – Transplantes | 36 | 32 | 88,9% |

Apresenta-se, por Grupo de Assistência, as metas quantitativas estabelecidas no contrato de gestão e o volume de serviços produzidos em 2024:

Grupo I - Consultas Médicas de Especialidades:

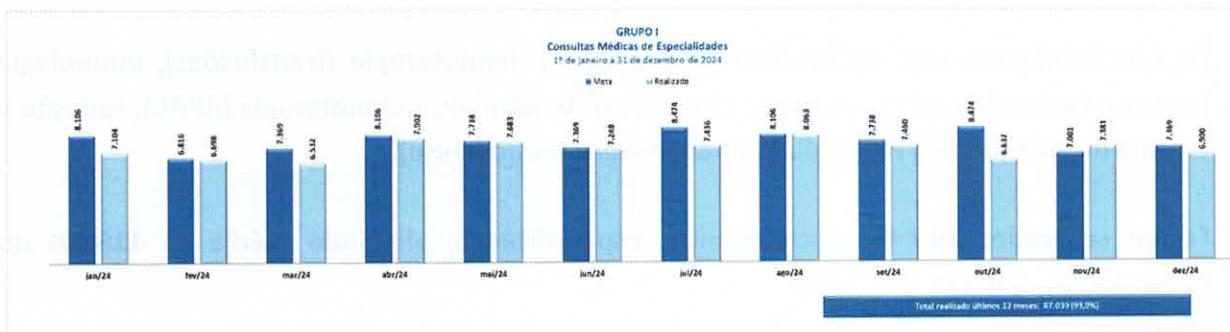
As consultas médicas de especialidades pediátricas são atendimentos médicos, em nível ambulatorial, realizados por profissionais especializados.

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 Infante-puberal, infectologia, psiquiatria da Infância, vascular, ortopedia oncológica, cirurgia oncológica, cirurgia Torácica, medicina intensiva pediátrica, médico da dor, oftalmologia, radiologia | Intervencionista, hemoterapia.

Foram realizadas **87.039** consultas de especialidades médicas, atingindo média de **93,9%** do estabelecido, que era de **92.666**.



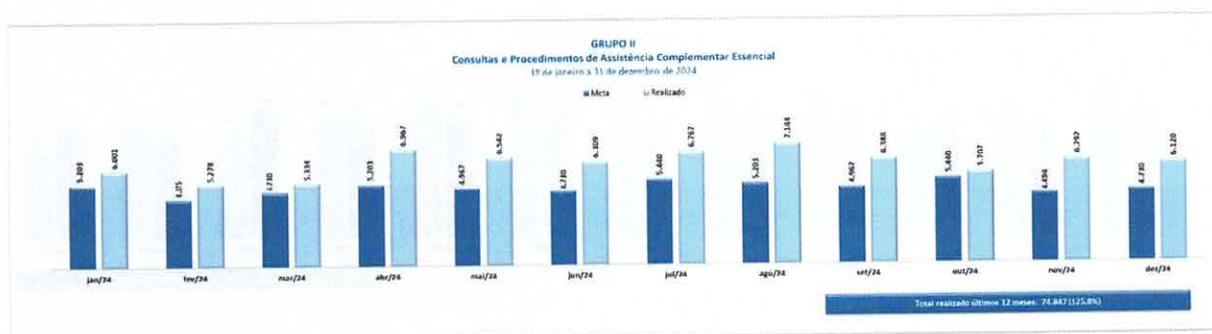
O resultado do grupo I é influenciado por:

- ✓ Absenteísmo de pacientes: ressalta-se que o agendamento de primeiras consultas médicas é de responsabilidade do Complexo Regulador da SES-DF (SISREG), no que diz respeito tanto à marcação da consulta quanto à comunicação com os responsáveis pelo paciente, sobre informações de data e hora da consulta; e
- ✓ Absenteísmo de profissionais médicos: seja por afastamentos programados como férias, licenças e abonos, ou por afastamentos não programados relacionados a imprevistos, gestação ou adoecimento.

Grupo II - Consultas e Procedimentos de Assistência Complementar Essencial - ACE:

A assistência complementar essencial (ACE) compreende os profissionais que atuam nas áreas de psicologia, nutrição, fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, musicoterapia, serviço social e odontologia, sendo fundamentais para a assistência integral e interprofissional. Assim como as especialidades de apoio, as consultas são agendadas pelo próprio HCB, em atendimento às solicitações das especialidades matrizes. Neste grupo estão incluídos também procedimentos da tabela SIGTAP que são executados por esta equipe.

Foram realizados **74.847** consultas e procedimentos, atingindo média de **125,8%** do estabelecido, que era **59.482**.

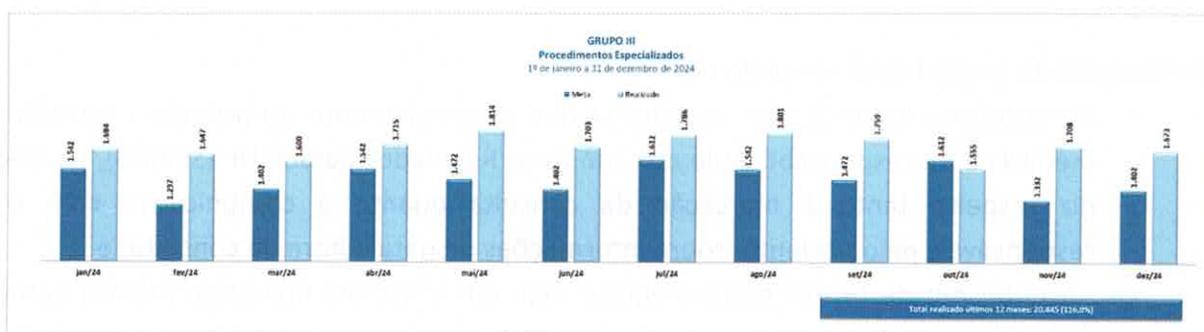


Grupo III - Procedimentos Especializados:

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).

Foram realizados **20.445** procedimentos especializados, atingindo média de **116,0%** do estabelecido, que era de **17.629**

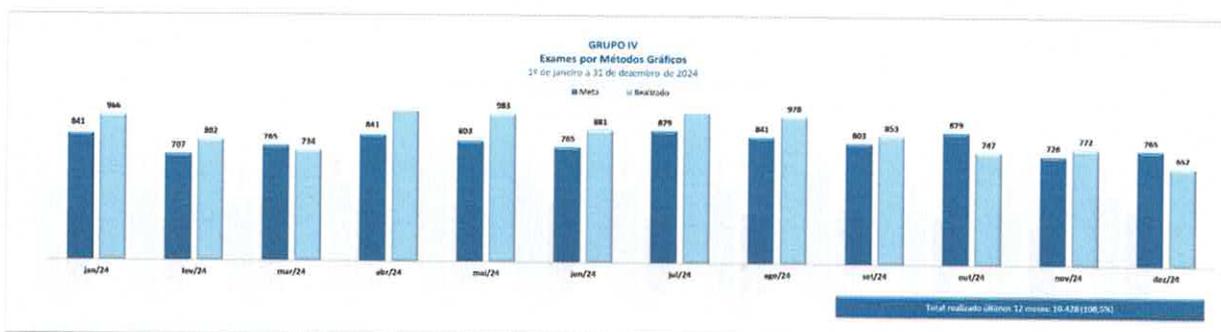


Grupo IV - Exames por Métodos Gráficos:

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 eletrocardiograma (ECG), MAPA, holter, eletroencefalograma (EEG), eletroneuromiografia (ENM), espirometria, audiometria, manometria, pHmetria, potencial evocado, teste de esforço, tilt teste urodinâmica e outros procedimentos sem código na tabela SIGTAP.

Foram realizados **10.428** exames, atingindo média de **108,5%** do estabelecido, que era de **9.615** exames.

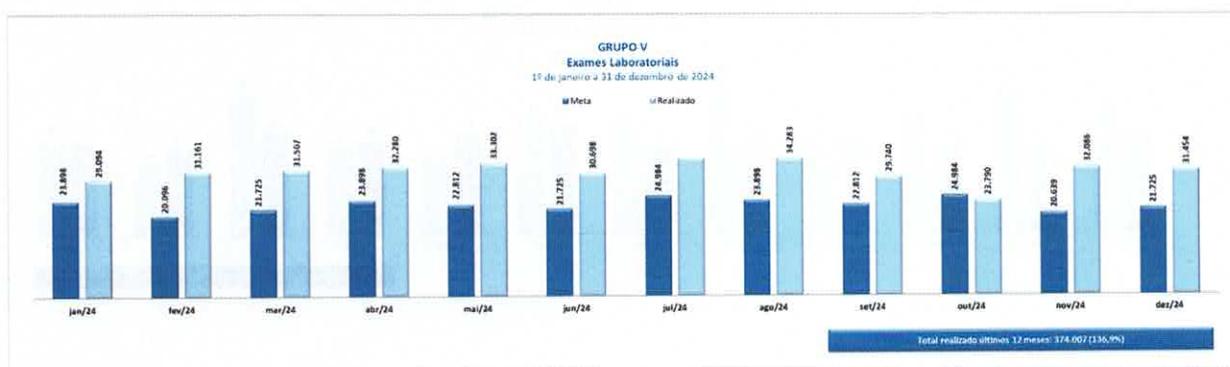


Grupo V - Exames Laboratoriais:

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 líquido, para avaliar a condição de saúde dos pacientes, sendo fundamentais para o diagnóstico, tratamento, monitoramento e prevenção.

No grupo V estão incluídos os exames de microbiologia e anatomopatológicos, que utilizam diferentes metodologias e avançadas tecnologias.

Foram realizados **374.007** exames, atingindo média de **136,9%** do estabelecido, que era de **273.196**.

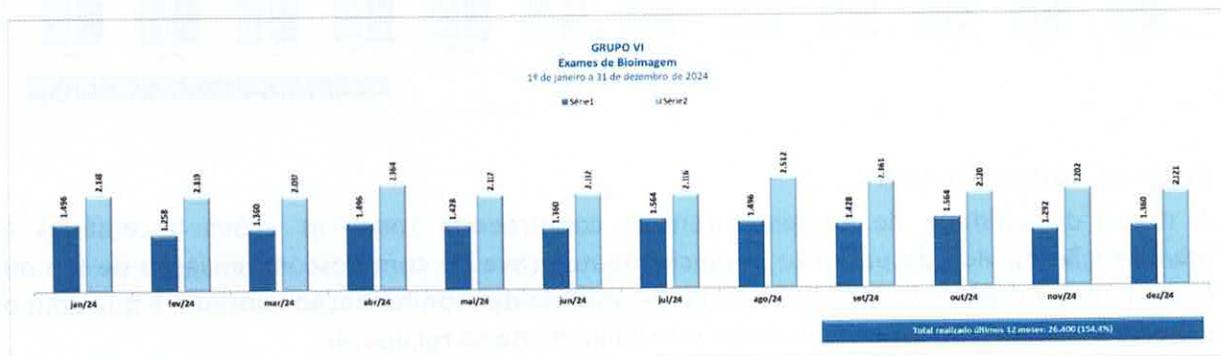


Grupo VI - Exames de Bioimagem:

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, raio-x telecomandado, tomografia, ultrassom, ecocardiograma, ressonância magnética, cintilografia e DTC- doppler transcraniano.

Foram realizados **26.400** exames, atingindo média de **154,4%** do estabelecido, que era de **17.102**.

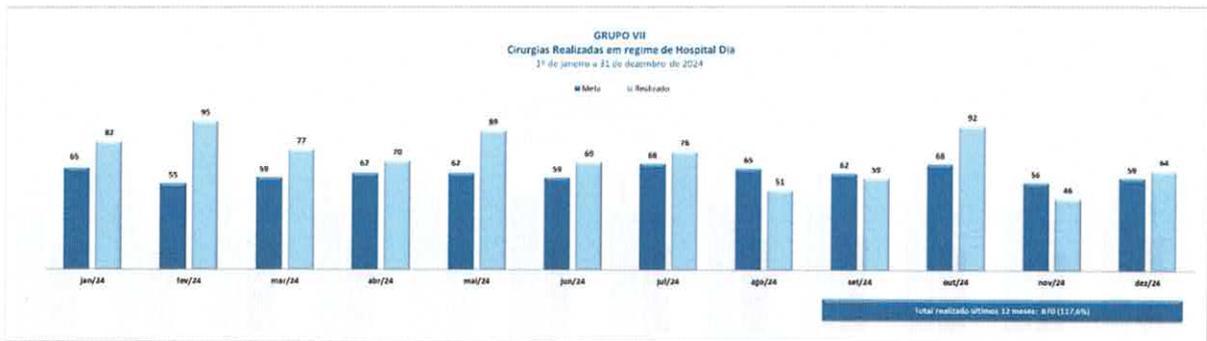


Grupo VII - Cirurgias em regime de Hospital Dia:

Cirurgias em regime de hospital dia são procedimentos cirúrgicos relativamente simples que, a depender da condição de saúde do paciente, permitem que este vá para casa no mesmo dia, sem precisar ficar internado.

Esta modalidade de atendimento está conceituada e definida na tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS).

Foram realizados **870** procedimentos, atingindo média de **117,6%** do estabelecido, que era de **740**.



Grupo VIII - Saídas Hospitalares:

As saídas hospitalares são consolidadas pela soma do número de altas, transferências externas e óbitos hospitalares registradas num determinado período.

Foram contabilizadas **6.234** saídas hospitalares, atingindo média de **109,1%** do estabelecido, que era de **5.712**.



Grupo IX - Diárias de 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.

[Handwritten signature]

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 (hum) 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.

Foram registradas **15.198** diárias de UTI, atingindo média de **148,1%** do estabelecido, que era de **10.260**.



Grupo X - Diárias de Cuidados Paliativos:

A expectativa dos serviços de saúde é estabelecer diagnósticos precisos e, a partir deles, definir protocolos de tratamento que resultem na cura das doenças complexas que acometem a população pediátrica. Porém, quando as chances de cura são pequenas ou quando os desfechos desfavoráveis são muito prováveis, ocorre o encaminhamento para o Serviço de Cuidados Paliativos, que atua na promoção de assistência multidisciplinar objetivando a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares.

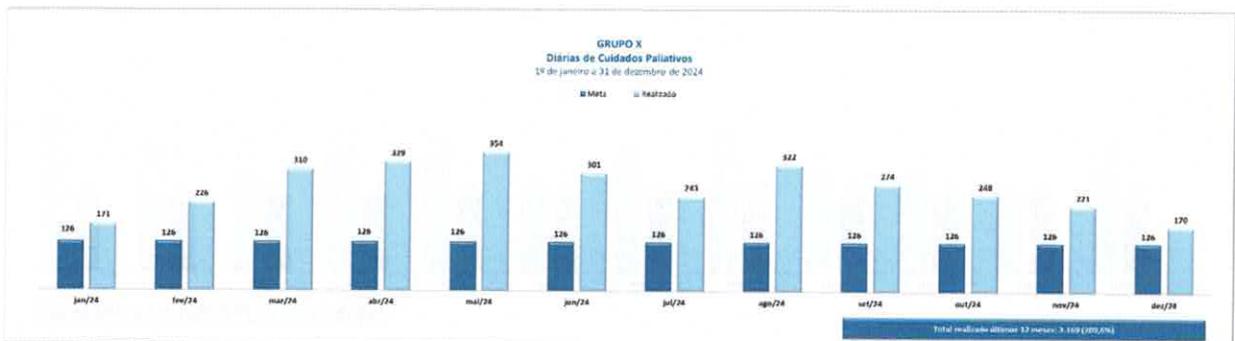
O cuidado paliativo consiste em abordagem que tem foco nos pacientes acometidos por doenças que ameaçam a continuidade da vida, atuando para prevenção e alívio do sofrimento. Muitos problemas de final de vida têm sua origem bem mais cedo na trajetória da doença e por isso a detecção precoce do diagnóstico de uma doença crônico-evolutiva já é o momento de se instalar o acompanhamento, tanto do paciente, como do familiar e/ou cuidador. No HCB observa-se elevado índice de resultados positivos, tanto em relação à cura como em relação à sobrevida.

A diária de cuidados paliativos compreende todas as ações necessárias ao cuidado integral do paciente em acompanhamento pelo serviço de cuidados paliativos, em regime de internação hospitalar.

Inclui assistência médica e de enfermagem durante as 24 horas ininterruptas, com recursos humanos especializados, com equipamentos específicos próprios e outras tecnologias destinadas à terapia de suporte e manejo de sintomas que esses pacientes requerem.

Consiste na medida da assistência prestada a um paciente em cuidados paliativos, que esteja internado, durante o período de 1 (hum) dia hospitalar, ou seja, é o volume de pacientes em cuidados paliativos que estão pernoitando 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.

Foram contabilizadas **3.169** diárias de cuidados paliativos, atingindo média de **209,6%** do estabelecido, que era de **1.512**.



Grupo XI - Cirurgias:

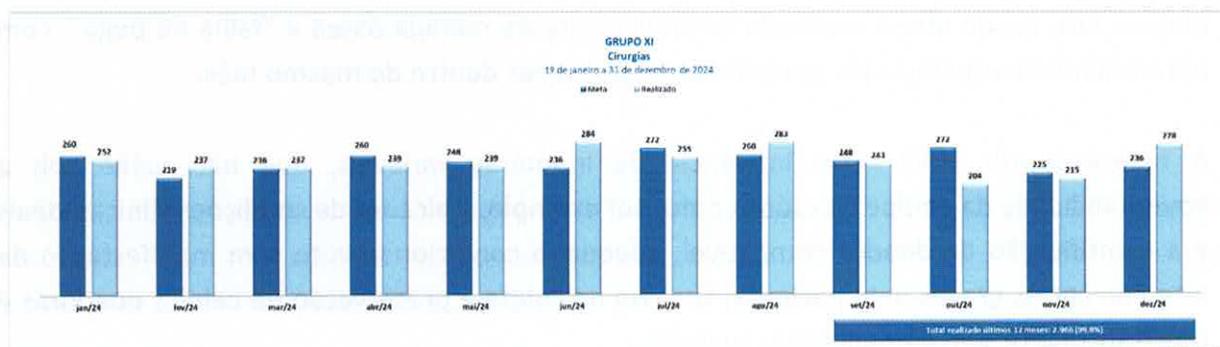
Cirurgias definidas na tabela SIGTAP, como procedimentos de média a alta complexidade, na modalidade de atendimento hospitalar, que tem como instrumento de registro a AIH.

Quando tais procedimentos cirúrgicos são realizados há necessidade de internação hospitalar para observação e recuperação do paciente.

Esta modalidade de atendimento, com seus respectivos códigos e compatibilidades, encontra-se bem conceituada e definida na tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS).

Tanto as cirurgias quanto as cirurgias em regime de Hospital dia são procedimentos realizados em centro cirúrgico. Porém, inúmeros deles não podem ser informados como cirurgias, conforme regra da tabela SUS. Exemplos: instalação de cateter venoso central, endoscopia/colonoscopia, punção lombar/mielograma, broncoscopia (broncofibroscopia) e eletroencefalografia em vigília.

Foram realizadas **2.966** cirurgias em regime de internação, atingindo média de **99,8%** do estabelecido, que era de **2.972**.



Como se pode observar no gráfico acima, houve diminuição no número de cirurgias em outubro e novembro, devido à ausência do sistema MV, em função do ataque cibernético. Não havia possibilidade de realizar as cirurgias sem se ter o histórico clínico e de exames do paciente.

Grupo XII - Transplantes:

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.

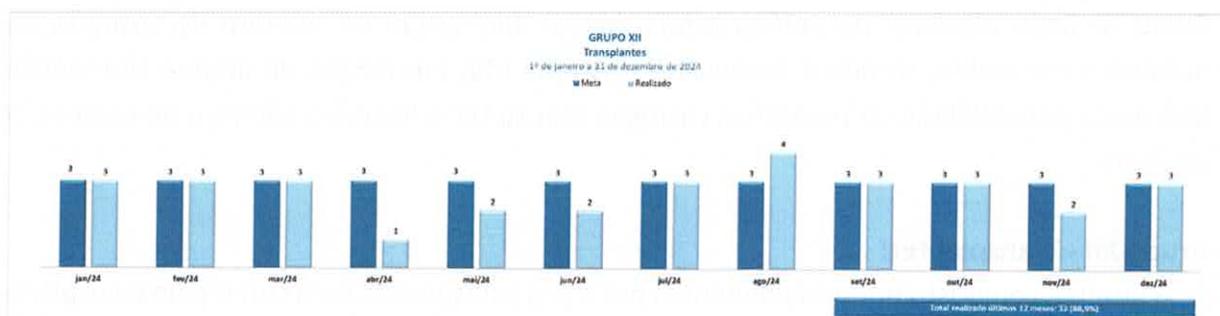
Conforme a tabela SIGTAP, o transplante de órgãos sólidos também compõe esse grupo e pode ser feito com órgão de doador e receptor vivo (intervivos) ou por meio de doador cadáver, sendo o receptor selecionado pela lista única gerenciada pela CNCDO. Todavia, no HCB ainda não realiza transplantes de órgãos sólidos.

Este grupo inclui também os procedimentos direcionados ao doador, como exames, avaliação médica e internação para observação após coleta de células. Foram realizados **32** transplantes (Transplante de Medula Óssea), atingindo média de **88,9%** do estabelecido, que era de **36**.

A produção informada segue a lógica de faturamento SUS, mas não retrata a produção real, pois somente são aferidos os transplantes realizados em que o paciente, dentro de mês de apuração, já possua AIH fechada, seja por fim da internação por motivo de alta, óbito ou transferência externa, seja por quebra administrativa da AIH. Assim, caso o transplante seja realizado, mas o paciente não tenha recebido alta hospitalar até o fechamento do mês, tal procedimento não pode ser contabilizado.

A regra do SUS permite informar apenas 1 transplante para o paciente, dentro de 90 dias, na mesma AIH, sendo que é esperado no transplante de medula óssea a “falha de pega”, com necessidade de repetição do procedimento, por vezes dentro do mesmo mês.

A realização do TMO sofre influência de inúmeras variáveis, que não estão sob a governabilidade da equipe de saúde como, por exemplo, o alcance de condições clínicas ideais e a identificação de doador compatível, adequado condicionamento sem manifestação de intercorrências graves pelo paciente, sucesso na coleta e preservação de células doadoras e pós-transplante sem complicações severas.



6.2. Serviços produzidos para o Programa de Triagem Neonatal

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

Dessa forma, a partir da competência fevereiro de 2019 os serviços produzidos, relacionados à habilitação em SRTN, passaram a ser informados por aquela unidade de saúde. Do laboratório de triagem do SRTN, os casos de hipotireoidismo congênito, fibrose cística, doença falciforme e outras hemoglobinopatias são encaminhados ao serviço social do HCB para busca ativa.

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

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

No ano de 2024 foram realizados atendimentos que geraram as seguintes informações (computadas nos números apresentados para aferição de cumprimento de metas quantitativas):

- ✓ Pacientes com Hipotireoidismo Congênito:
 - 54 pacientes encaminhados
 - 24 novos pacientes com diagnóstico confirmado

- ✓ Pacientes com Fibrose Cística (o paciente é visto por toda a equipe: pediatra e gastro, enfermeira, assistente social fisioterapeuta, farmacêutica, psicóloga):
 - 69 pacientes encaminhados
 - 2 novo paciente com diagnóstico confirmado

- ✓ Pacientes com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias
 - 24 pacientes encaminhados
 - 11 novos pacientes com diagnóstico confirmado

- ✓ Pacientes com Imunodeficiência Combinada Grave (SCID)
 - 29 pacientes encaminhados
 - 1 novo paciente com diagnóstico confirmado

- ✓ Pacientes com Atrofia Muscular Espinhal (AME)
 - ✓ 3 pacientes encaminhados
 - ✓ 3 novos pacientes com diagnóstico confirmado

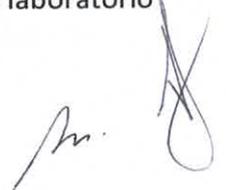
- ✓ Pacientes com Agamaglobulinemia congênita (XLA)
 - 42 pacientes encaminhados
 - Nenhum paciente com diagnóstico confirmado

Em 2023 foi reiterado o pedido à SES-DF, realizado inicialmente em 2022, para habilitação do HCB como Serviço de Referência em Doenças Raras. Todas as vistorias necessárias foram realizadas, com a emissão formal de parecer favorável.

Seguem em andamento as definições do fluxo para atendimento de crianças com doenças raras no DF (HCB | HMIB | HAB). Tais definições estão a cargo da SES-DF, RTD de doenças raras DF e Ministério da Saúde.

6.3. Serviços de análises clínicas realizados no LACEN

No ano de 2024 o HCB utilizou serviços relativos a exames de análises clínicas de laboratório da rede de saúde do DF (LACEN), que foram valorados em **R\$ 39.633,11**.



O valor foi informado mensalmente no relatório de gestão, para a SES-DF promover o desconto do valor em parcela de repasse.

6.4. Metas Qualitativas

“As metas qualitativas buscam mensurar o desempenho médico-assistencial, o alcance de objetivos de organização e a eficácia administrativa. Os indicadores apresentados representam os critérios estabelecidos e pactuados entre os representantes da SES-DF e do Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB, os quais podem ser modificados, de comum acordo.” (Cláusula 11.3 do CG 076/2019).

6.4.1. Procedimentos para a Central de Regulação da SES-DF

Meta: *“Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados, por intermédio da central de regulação/SES/DF.*

No ano de 2024 a meta se manteve em 100% e foram ofertados, à Central de Regulação da SES-DF, **11.313** procedimentos sendo:

- **5.712** consultas médicas de especialidades;
- **5.208** exames diagnósticos;
- **9** hemodiálise; e
- **384** cirurgia eletiva.

Além dos procedimentos pactuados, que são regulados pela Central de Regulação da SES-DF, no ano de 2024 o HCB disponibilizou para outras unidades da Rede SES-DF os exames abaixo relacionados, que não são ressarcidos ao HCB:

- ✓ Eletrocardiograma (p/HMIB): 240
- ✓ Espirometria: 856
- ✓ Manometria: 37
- ✓ PHmetria: 84
- ✓ Potencial Evocado Visual: 64
- ✓ Ecocardiografia: 788
- ✓ Eletroencefalograma (EEG): 282
- ✓ Eleroneuromiografia (ENMG): 57
- ✓ Holter: 237
- ✓ MAPA: 229
- ✓ Potencial Evocado Auditivo: 89
- ✓ Tomografia: 2.423.



Mensalmente o HCB também disponibiliza exames laboratoriais às unidades da Rede SES-DF, que são informados nos relatórios mensais, identificados pelo ofício HCB de comunicação à SES-DF, com quantidade ofertada e realizada. Em 2024 foram ofertados, nesse contexto, 13.920 exames laboratoriais. No total foram solicitados e realizados 6.258 exames, incluindo 984 que não estavam incluídos nos ofertados, mas foram solicitados pela SES-DF e 102 exames realizados para a Fundação Hemocentro de Brasília.

6.4.2. Satisfação dos Familiares de Pacientes do Hospital

Meta: *“Garantir a satisfação dos responsáveis e familiares \geq 75% de bom + ótimo”.*

O HCB realiza, diariamente, visitas aos leitos de acordo com a elegibilidade dos pacientes, para realizar as pesquisas de satisfação do usuário com o objetivo de avaliar a percepção do usuário em relação à qualidade dos serviços prestados, segundo as seguintes categorias: ótimo, bom, satisfatório, ruim, insatisfeito. Cabe destacar que a pesquisa é aplicada para os acompanhantes dos pacientes que passaram por atendimento no ambulatório e internação e que a avaliação do usuário se dá de acordo com a jornada do usuário. Buscando ter uma avaliação robusta e refinada em cada etapa de atendimento, desde a recepção, passando pela consulta médica até o atendimento da farmácia ambulatorial.

Além das visitas aos leitos, a partir do terceiro dia de internação o responsável recebe um SMS com o link da pesquisa, com o objetivo de atingir o usuário que não foi possível a abordagem beira leito, em virtude de condições clínicas ou outras variáveis.

Os gestores de cada área recebem mensalmente o relatório analítico da pesquisa com o resultado da satisfação por área, com o objetivo de promover melhorias nos processos, mediante as principais oportunidades identificadas.

Em 2024 realizou-se 11.913 pesquisas, sendo 2.856 de usuários da unidade de internação e 9.057 atendidos no ambulatório, com a média de 933 pesquisas por mês, alcançando o índice de 97% de satisfação dos responsáveis e familiares de pacientes.

6.4.3. Satisfação dos pacientes

Meta: *“Garantir a satisfação das crianças e adolescentes pacientes do hospital \geq 75% de bom + ótimo.”*

Para aferição dessa meta de satisfação dos pacientes, diariamente os estagiários de Pedagogia aplicam nos espaços do Brincar (Bloco Internação) e Brinquedotecas (Bloco Ambulatorial) o formulário próprio para crianças com idade superior a 5 anos. As categorias de avaliação são Bom/Ótimo, Regular, Ruim/Péssimo.

As crianças têm a possibilidade de sinalizar também o que mais gostam e o que acham que pode melhorar no HCB.

Em julho de 2023 o HCB informatizou a pesquisa de satisfação infantil e migrou do papel para a plataforma *RedCap*, a mesma utilizada para aplicação da pesquisa com os responsáveis e familiares, trazendo mais segurança e agilidade na apuração dos resultados, além da redução do custo para contratação gráfica, consumo e descarte do papel.

Em 2024 realizou-se um total de 2.213 pesquisas, com uma média de 184 pesquisas/mês e foi alcançado o índice de 95% de satisfação das crianças e adolescentes.

Trimestralmente é realizada reunião do "Grupo de Propostas e Soluções", cujo propósito é dar encaminhamento às principais oportunidades identificadas nas Pesquisas de Satisfação, Ouvidoria e Serviço de Relacionamento com o Usuário, por meio do desenvolvimento de ações estratégicas.

Essas iniciativas refletem o compromisso do HCB em abordar proativamente necessidades de aprimoramento identificadas, visando a constante melhoria na experiência dos usuários e na eficácia dos serviços prestados.

6.4.4. Ouvidoria

Meta: "Dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas."

No Regulamento do Serviço de Ouvidoria do HCB, aprovado inicialmente em outubro de 2011 e atualizado constantemente, estão estipulados como mecanismos de acesso do usuário à Ouvidoria:

- Atendimento presencial na sala da Ouvidoria: todos os dias úteis, das 9h às 12h e das 14h às 17h;
- QRCode: a Ouvidoria disponibiliza, em pontos estratégicos do hospital, cartazes com código em QRCode que podem ser lidos pela câmera dos celulares e direcionam o usuário ao Participa DF/OUV-DF (Sistema de Ouvidoria do Distrito Federal) para preenchimento de dados cadastrais e relato da manifestação;
- Internet: disponível no site do HCB no endereço www.hcb.org.br, opção "Fale Conosco" – "Ouvidoria". Ao escolher essa opção o usuário é direcionado para o sistema Participa DF/OUV-DF para preenchimento de dados cadastrais e relato da manifestação ou acesso direto ao site do GDF (<https://www.participa.df.gov.br>);
- Atendimento por meio do telefone 162: funcionamento de segunda a sexta-feira, das 7h às 21h; sábado, domingo e feriados das 8h às 18h. Ligação gratuita de telefone fixo e celular.

Este indicador considera como “adequado” o encaminhamento interno e resposta final ao usuário dentro do prazo de 20 dias e é contado do dia 20 de um mês até o dia 19 do mês subsequente.

Até 31.12.2024 foram registradas 957 manifestações, sendo 230 elogios, 646 reclamações, 38 denúncias, 36 solicitações, 4 sugestões e 3 pedidos de informações. Foi dado encaminhamento a todas as manifestações e a meta foi alcançada em todos os meses.

A Ouvidoria também se ocupa da compilação e encaminhamento de outras questões que não reclamações, tais como elogios, sugestões e pedidos de esclarecimentos.

Os 230 elogios registrados em 2024 foram direcionados para:

- Todo o hospital (serviços, instalações, atendimento humanizado);
- Atendimentos de funcionários (cortesia, paciência, explicação, empatia); e
- Setores do hospital (atendimento da área/equipe).

Esses elogios contemplaram 1.218 funcionários/equipes pois, normalmente, o usuário menciona mais de uma pessoa ou equipe em seu registro.

Dentre os 14 hospitais da rede SES-DF, o HCB encontra-se na 11ª posição em relação à quantidade de registros recebidos em 2024 e alcançou a segunda colocação no quesito “Resolutividade”. Os hospitais que mais receberam registros de Ouvidoria no Participa DF (OUV-DF) foram: HRC (4.505), HRG (4.388) e HRT (4.356).

Como parte dos esforços contínuos para fortalecer a governança e garantir um ambiente seguro e ético para todos os envolvidos, o HCB disponibiliza um canal de denúncias independente e terceirizado, que complementa o serviço de Ouvidoria, visando oferecer uma via adicional e imparcial para relatar possíveis fatos irregulares e atos ilícitos, tais como: assédio, corrupção, nepotismo, fraudes em licitações e conflito de interesses, entre outros. O canal é confiável, seguro e sigiloso e o denunciante pode escolher fazer a denúncia anonimamente ou se identificando. O HCB reconhece a importância de fornecer múltiplas opções para que pacientes, familiares e colaboradores possam comunicar suas preocupações de forma confidencial e sem receio de retaliação. O canal de denúncias está disponível 24 horas por dia, 7 dias da semana e pode ser acessado pelo [site www.hcb.org.br](http://www.hcb.org.br).

6.4.5. Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)

Meta: “Manter a taxa de ISC cirurgias limpas (herniorrafias), dos últimos 12 meses inferior ou igual a 1,0%.”



Este indicador é calculado pelo número de casos novos de infecção em cirurgia limpa/herniorrafia no período, dividido pelo número total de cirurgias limpas/herniorrafias realizadas no período, multiplicado por 100 (cem).

Cirurgias Limpas são aquelas realizadas em tecidos estéreis ou passíveis de descontaminação, na ausência de processo infeccioso e inflamatório local ou falhas técnicas grosseiras, cirurgias eletivas com cicatrização de primeira intenção e sem drenagem aberta, cirurgias em que não ocorrem penetrações nos tratos digestivo, respiratório ou urinário.

Para apuração dos dados é realizada busca por telefone (mais conhecida como busca fonada), 30 dias após a cirurgia, abrangendo todos os pacientes submetidos a cirurgias limpas/herniorrafias. Nos casos identificados como prováveis ISC há a orientação para que o paciente seja reavaliado pelo cirurgião e pelo infectologista no ambulatório de infectologia do HCB, quando necessário.

De janeiro a dezembro de 2024 a média de Infecção de sítio cirúrgico foi de 0,8%.

6.4.6. Densidade de infecção da corrente sanguínea associada à cateter venoso central (IAVC)

Meta: *“Manter a densidade de IAVC nos últimos 12 meses inferior ou igual 20/1000 paciente/dia.”*

Este indicador é calculado pelo número de casos novos de infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada (IPCSL) no período, dividido pelo número de cateter venoso central (CVC) no período, multiplicado por 1.000 (mil).

A qualidade da assistência a pacientes em uso de CVC está diretamente relacionada ao risco de infecção. As estratégias de medidas de prevenção de IPCSL permitem avaliar a aderência dos profissionais às boas práticas quanto à inserção, manipulação e cuidados com o dispositivo.

A infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada (IPCSL) é um indicador estratégico para o HCB, sendo monitorado mensalmente tanto nas unidades de internação quanto na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). As ações para prevenção dessa infecção seguem os padrões e recomendações nacionais e internacionais. É importante ressaltar que o HCB utiliza quatro macroprocessos para prevenção: higienização das mãos; uso de técnica asséptica para inserir cateteres e cuidar do sítio de inserção; controle de qualidade, educação e vigilância; e cuidados com o cateter e com o local de inserção, que se desdobram para outras intervenções de medidas de boas práticas.



De janeiro a dezembro de 2024 a densidade de infecção da corrente sanguínea associada à cateter venoso central foi de 2,1‰, o que corresponde a 29.109 pacientes-dia em uso de cateter venoso central.

6.4.7. Taxa de Ocupação Hospitalar

Meta: “Manter a média de ocupação hospitalar $\geq 75\%$ ”.

Em 2024 foi atingida a média de **76,2%** de ocupação hospitalar.

Para o cálculo da Taxa de Ocupação Hospitalar, considera-se:

- ✓ nº total de pacientes-dia: somatório da unidade de medida que representa a assistência prestada a cada paciente internado durante cada dia hospitalar, dentro do período em aferição (MS – 2002). Conforme regra SUS somente devem ser contabilizadas diárias produzidas por AIH's fechadas; e
- ✓ nº total de leitos operacionais-dia: somatório dos leitos disponíveis para internação em cada dia hospitalar, incluindo os leitos bloqueados e excluindo os leitos extras, ao longo do período de aferição.

Contabiliza-se como saídas: pacientes que tiveram saída do Hospital em determinado período, incluindo alta, transferências externas e óbitos.

Ressalta-se que esta meta e a forma de aferição vem sendo discutida com a CACG-Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão.

6.4.8. Taxa de Ocupação Ambulatorial

Meta: “Manter a média de ocupação dos consultórios médicos $\geq 75\%$.”

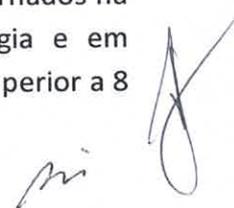
Em 2024 foi atingida a média de **91,1%** de ocupação dos consultórios médicos.

6.4.9. Média de Permanência Hospitalar

Meta: “Manter a média de permanência hospitalar dos últimos 12 meses ≤ 8 dias.”

Em 2024 a média de permanência hospitalar foi de **8,7** dias.

Em 2024 o resultado apresentou-se acima da meta estabelecida. Dentre as causas do não atingimento da meta observou-se elevado tempo de internação em pacientes internados na unidade de TMO, pacientes clínicos acompanhados pela cardiologia, nefrologia e em reabilitação intestinal. A UTI também apresentou tempo médio de permanência superior a 8



dias, devido seu perfil de elevada gravidade, em especial pacientes cardiológicos, neurológicos dependentes de tecnologia dura, pacientes graves expostos a vulnerabilidades sociais.

Diante do perfil dos pacientes internados, os setores que apresentaram maior tempo de permanência foram as UTIs. É realmente esperado maior tempo de internação para pacientes portadores de condições críticas, pois demandam maior tempo de tratamento para estabilização e alta segura.

Ressalta-se que esta meta e a forma de aferição vem sendo discutida com a CACG-Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão.

6.5. IN ANVISA 04 – dados de UTI

Em atendimento à Instrução Normativa ANVISA nº 4 de 24.02.2010, informa-se os indicadores para avaliação da Unidade de Terapia Intensiva-UTI, registrados em 2024.

UTI Peixe

No dia 06.03.2023 foi celebrado o 20º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 076/2019, tendo por objeto o acréscimo de 10 leitos de UTI Pediátrica, por até 6 meses (março a setembro de 2023). A ativação iniciou-se no dia 6 de março, inicialmente com 6 leitos, ampliados para 10 leitos no dia 15 de março.

Embora o 20º Termo Aditivo tivesse vigência até setembro de 2023 houve pedido da SES-DF (processo SEI 0006000022713/2023-13), no sentido de incluir 8 leitos aos 38 já contratados no contrato de gestão em vigor. Para evitar descontinuidade e prejuízo no atendimento, a UTI Peixe continuou funcionando normalmente e, no dia 29.12.2023 (DODF 1, de 02.01.2024) foi celebrado o 37º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 076/2019, tendo por objeto a inclusão e manutenção de 8 leitos de UTI pediátrica adicionais aos 38 já contratados com o HCB.

O DOU 209, de 29 de outubro de 2024 publicou a Portaria GM/MS 5.599, de 23 de outubro de 2024, que habilitou 8 (oito) leitos de UTI Pediátrica no HCB (UTI Tipo II – código 26.03) e estabeleceu recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) do DF, com valor de custeio anual de R\$ 1.576.800,00.

Com esse esclarecimento, informa-se abaixo o cumprimento de meta quantitativa e metas qualitativas, de janeiro a setembro de 2024, na UTI Peixe (8 leitos):



| Dimensão | Indicador | Meta | Média jan a set/24 |
|--------------|---|-----------|-----------------------|
| Quantitativa | Tempo médio de permanência em UTI | ≤ 13 dias | 9,2 dias |
| Qualitativa | Densidade de Infecção Primária de corrente sanguínea (laboratorialmente confirmada), associada a cateter venoso central (CVC) | ≤ 20‰ | 3,0‰ |
| | Densidade de Incidência Pneumonia associada a Ventilação Mecânica – PAV | ≤ 3 ‰ | 0,8‰ |
| | Taxa de Reinternação na UTI < 24 hs da alta | < 2% | 0,3% |
| | Taxa de Mortalidade Padronizada (mortalidade observada / mortalidade esperada) – <i>Pediatric Index of Mortality PIM 3</i> | ≤ 1,3% | 0,7% |

UTI Estrela do Mar

Em 22.03.2024, também por solicitação da SES-DF (processo SEI 000600111918/2024-45) foi celebrado o 38º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 076/2019, tendo por objeto o acréscimo de mais 10 leitos de UTI Pediátrica, que entraram logo em funcionamento.

O DOU 208, de 25 de outubro de 2024 publicou a Portaria GM/MS 5.572, de 22 de outubro de 2024, que habilitou 10 (dez) leitos de UTI Pediátrica no HCB (UTI Tipo II – código 26.03) e estabeleceu recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) do DF, com valor de custeio anual de R\$ 1.971.000,00.

Com esse esclarecimento, informa-se abaixo o cumprimento de meta quantitativa e metas qualitativas, de março a setembro de 2024, na UTI Estrela do Mar (10 leitos):

| Dimensão | Indicador | Meta | Média mar a set/24 |
|--------------|---|-----------|-----------------------|
| Quantitativa | Tempo médio de permanência em UTI | ≤ 12 dias | 8,5 dias |
| Qualitativa | Densidade de Infecção Primária de corrente sanguínea (laboratorialmente confirmada), associada a cateter venoso central (CVC) | ≤ 20‰ | 0‰ |
| | Densidade de Incidência Pneumonia associada a Ventilação Mecânica – PAV | ≤ 3 ‰ | 0‰ |
| | Taxa de Reinternação na UTI < 24 hs da alta | < 2% | 0% |
| | Taxa de Mortalidade Padronizada (mortalidade observada / mortalidade esperada) – <i>Pediatric Index of Mortality PIM 3</i> | ≤ 1,3% | 0,5% |

Diante disso, os dados de metas quantitativas e qualitativas, da UTI Peixe, de janeiro a setembro de 2024 e as da UTI Estrela do Mar, de março a setembro de 2024, foram informados separadamente nos relatórios mensais e, a partir de outubro de 2024, passaram a incorporar os dados de UTI, como um todo.

| Indicador | Método de cálculo | Média UTI Polvo e Cavalo Marinho jan a set/24 | Média UTI Polvo, Cavalo Marinho, Peixe e Estrela do Mar jan a dez/24 |
|--|--|--|--|
| Taxa de ocupação operacional | $\frac{n^{\circ} \text{ pacientes/dia no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ de leitos/dia no mês}}$ | 88,0% | 87,5% |
| Taxa de mortalidade absoluta | $\frac{n^{\circ} \text{ óbitos no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ de saídas no mês}}$ | 4,3% | 3,9% |
| Taxa de mortalidade estimada | PIM3 | 4,5% | 4,5% |
| Tempo de permanência | $\frac{n^{\circ} \text{ pacientes/dia}}{n^{\circ} \text{ de saídas no mês}}$ | 10,2 dias | 10,6 dias |
| Taxa de reinternação em 24 horas | $\frac{n^{\circ} \text{ reinternação no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ de saídas no mês}}$ | 0,8% | 0,8% |
| Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) | $\frac{n^{\circ} \text{ de PAV no mês} \times 1000}{n^{\circ} \text{ pacientes/dia em VM no mês}}$ | 0,0% | 0,0% |
| Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM) | $\frac{n^{\circ} \text{ pacientes/dia em VM no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ pacientes/dia no mês}}$ | 53,7% | 54,4% |
| Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea relacionada ao acesso vascular central (IPCS) | $\frac{n^{\circ} \text{ de casos novos de IPCS no mês} \times 1000}{n^{\circ} \text{ pacientes com cateter central/dia no mês}}$ | 2,3% | 2,2% |
| Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) | $\frac{n^{\circ} \text{ pacientes com cateter central/dia no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ pacientes/dia no mês}}$ | 74,2% | 72,0% |
| Densidade de incidência de infecções do trato urinário relacionados a cateter vesical (ITU) | $\frac{n^{\circ} \text{ de casos ITU no mês} \times 1000}{n^{\circ} \text{ pacientes com SVD/dia no mês}}$ | 2,5% | 2,4% |
| Taxa de utilização de sonda vesical de demora (SVD) | $\frac{n^{\circ} \text{ pacientes com SVD/dia no mês} \times 100}{n^{\circ} \text{ pacientes/dia no mês}}$ | 21,1% | 19,2% |

6.6. Visitas domiciliares

No ano de 2024 foram realizadas **74** visitas domiciliares, sendo 37 a pacientes em cuidados paliativos, 35 a pacientes de diálise peritoneal e 2 a paciente de fibrose cística.

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.

6.7. Registro Hospitalar de Câncer-RHC

No ano de 2024, o Registro Hospitalar de Câncer do Hospital da Criança (RHC-HCB) enviou a Base de Dados Nacional (INCA-Instituto Nacional de Câncer) por meio do Integrador RHC o registro de 177 pacientes conforme preconizado pela legislação vigente, referente a 2022.

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.

Essa informação se faz necessária, pois o Comissão Assessora do RHC-HCB deliberou, em 2017, pelo registro desse grupo especial. Em 12/03/2024, a reunião da comissão com presença de patologista e oncologistas, definiu com mais acurácia a lista de tumores notificáveis para o RHC-HCB, baseado nas novas classificações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Nos relatórios mensais são apresentados os casos novos admitidos no ano de 2024 constando os tumores malignos e os tumores benignos notificadas. Tendo sido admitidos 226 casos novos de neoplasias durante o ano de 2024.

7. DESEMPENHO E QUALIDADE

Apresenta-se os dados de desempenho e qualidade, referentes ao ano de 2024, previstos no Plano de Trabalho apresentado pelo Icipe.

| Indicador | Método de cálculo | Média jan a dez |
|---|---|-------------------|
| Taxa de Infecção de sítio cirúrgico Global | $\frac{n^{\circ} \text{ infecções de sítio cirúrgico}}{n^{\circ} \text{ de cirurgias realizadas}} \times 100$ | 0,6% (1) |
| Taxa de adesão aos protocolos e diretrizes de segurança do paciente (auditoria clínica) | $\frac{n^{\circ} \text{ itens conformes}}{n^{\circ} \text{ total de itens do checklist}} \times 100$ | 92,6% |
| Taxa de eventos adversos por grau de dano | $\frac{n^{\circ} \text{ de eventos sem dano + dano leve}}{n^{\circ} \text{ total de eventos notificados}} \times 100$ | 44,5% |
| | $\frac{n^{\circ} \text{ de eventos de dano moderado}}{n^{\circ} \text{ total de eventos notificados}} \times 100$ | 4,5% |
| | $\frac{n^{\circ} \text{ de eventos de dano grave}}{n^{\circ} \text{ total de eventos notificados}} \times 100$ | 2,8% |
| | $\frac{n^{\circ} \text{ de eventos com óbito}}{n^{\circ} \text{ total de eventos notificados}} \times 100$ | 0,1% |
| Taxa de mortalidade hospitalar (48h) | $\frac{n^{\circ} \text{ de óbitos } \geq 48 \text{ horas}}{n^{\circ} \text{ de saídas hospitalares (altas+óbitos+transferência)}} \times 100$ | 1,4% |
| Taxa de Absenteísmo a consultas médicas | $\frac{n^{\circ} \text{ de pacientes faltosos}}{n^{\circ} \text{ total de consultas agendadas}} \times 100$ | 23,0% |
| % de primeira consulta externa (PCE) | $\frac{n^{\circ} \text{ PCE}}{n^{\circ} \text{ total de consultas médicas realizadas}} \times 100$ | 5,0% |
| Taxa de absenteísmo PCE-Primeira Consulta Externa | $\frac{n^{\circ} \text{ PCE agendadas}}{n^{\circ} \text{ de PCE realizadas}} \times 100$ | 25,2% |
| Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial | $\frac{\text{somatório de tempo de espera (em minutos) para o atendimento dos pacientes admitidos para consulta}}{n^{\circ} \text{ de pacientes admitidos para consulta}}$ | 77 minutos (2) |
| Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos) | $\frac{\text{somatório do tempo da solicitação da internação à ocupação do leito (em minutos) para internação do paciente}}{n^{\circ} \text{ de pacientes internados}} (/60)$ | 18 minutos (3) |
| Taxa de cumprimento às metas quantitativas previstas no contrato de gestão | $\frac{\text{Soma do \% de cumprimento de cada grupo}}{n^{\circ} \text{ de grupos}}$ | 116,2% |

(1) Taxa de infecção de sítio cirúrgico global: para aferição deste indicador é realizada pesquisa 30 dias após a cirurgia. Portanto, o percentual informado, mês a mês.

(2) Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial: embora o indicador aponte como "tempo médio de espera para atendimento ambulatorial", ressalta-se que o atendimento do paciente inicia a partir do momento que ele chega ao hospital. Para aferição desse indicador, o método de cálculo utilizado refere-se ao tempo contabilizado a partir da chegada do paciente à recepção do HCB, e finalizado no momento da chamada para o atendimento pelo médico. Entre essas 2 etapas acontecem várias sub etapas: conferência do agendamento, conferência de dados de cadastro, acolhimento pela enfermagem (aferição de dados vitais e dados antropométricos) e realização de exames pré-consulta (para casos específicos como pacientes

oncológicos, portadores de diabetes mellitus ou de cardiopatias). Assim, para o atendimento na consulta, pelo médico especialista, é necessário aguardar o resultado dos exames realizados no dia. Dessa forma, esse indicador pode induzir a erro de interpretação e o tempo apresentado não é real como “espera”, uma vez que o paciente está passando por outros atendimentos.

(3) Tempo médio para internação (gerenciamento de leitos): a forma de aferição desse dado foi reavaliada. Com relação às solicitações de vagas internas o processo está informatizado. Para as vagas externas foi solicitado ao gestor do SISLEITOS liberação de relatório de gestão com essas informações, uma vez que o processo é realizado via sistema Regulação SES. Em 31.12.2024 o HCB ainda aguardava resposta, tendo em vista comunicado da SES-DF de que o sistema passava por atualização.

8. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA AMBULATORIAL

A Farmácia Ambulatorial tem como objetivo garantir o acesso ao medicamento para uso domiciliar de forma segura, a partir do recebimento de orientações que possibilitem a melhora na adesão à farmacoterapia prescrita. O HCB disponibiliza esse serviço aos seus pacientes desde 1º de fevereiro de 2012. São dispensados medicamentos fornecidos pela SES-DF e, em caso de desabastecimento, a SES-DF autoriza o HCB a realizar aquisição direta, com recursos do contrato de gestão.

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

Apresenta-se a movimentação da Farmácia Ambulatorial no ano de 2024.

| Item | nº/valor |
|---|---------------|
| Valor de medicamentos adquiridos no ano, com recursos do contrato de gestão, para abastecimento da Farmácia Ambulatorial, para fins de ressarcimento pela SES-DF | R\$ 744.429 |
| Número de pacientes atendidos | 34.520 |
| Número de receitas aviadas | 39.770 |
| Número de itens dispensados | 74.359 |
| Número de unidades dispensadas (SES + HCB) | 2.212.851 |
| Número de unidades dispensadas com recursos do contrato de gestão | 131.368 |
| Valor dos itens dispensados adquiridos pela SES-DF | R\$ 3.548.553 |
| Valor dos itens dispensados adquiridos pelo HCB | R\$ 1.538.547 |
| Valor total dos itens dispensados pela Farmácia Ambulatorial do HCB | R\$ 5.087.100 |
| Valor dos itens dispensados adquiridos e disponibilizados pela SES-DF | R\$ 9.502.633 |

O HCB apresentou, nos relatórios mensais:

- ✓ relação dos medicamentos e materiais dispensados pela Farmácia Ambulatorial no mês, adquiridos com recursos do contrato de gestão. A relação traz a informação do nome do medicamento/material, apresentação e o número de unidades dispensadas.
- ✓ relação dos “Itens adquiridos no mês para dispensação pela Farmácia Ambulatorial” a pacientes do HCB.



9. COMISSÕES

As Comissões Permanentes do HCB executaram regularmente suas atividades e as datas de reuniões foram informadas nos relatórios mensais:

- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética em Enfermagem;
- Comissão de Documentação Médica e Estatística;
- Comitê de Ética em Pesquisa;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Comissão de Revisão de Óbitos;
- Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente;
- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde;
- Comitê de Proteção Radiológica;
- Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes;
- Comitê Transfusional;
- Comissão de Residências em Saúde;
- Comissão de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro Cortantes;
- Comissão de Biossegurança;
- Comitê de Gestão de Risco;
- Comitê de *Compliance* do Icipe;
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos;
- Comissão de Avaliação de Fornecedores; e
- Comissão de Processamento de Produtos Médicos e Odontológicos.

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.

10. IN TCDF 02/2018

O HCB apresentou mensalmente os dados para atendimento à Instrução Normativa-IN 02/2018 do TCDF:



Despesas

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

Pessoal

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

Contratos

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

11. EXECUÇÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL

O Contrato de Gestão 076/2019 contemplou o repasse, em 2024, de R\$ 351.806.257,84, considerando os repasses mensais acrescidos das emendas parlamentares destinadas a custeio, no decorrer de 2024. Porém, não houve apostilamento da correção de 5,19% da parcela, devida em outubro de 2023.

Para o período de outubro até dezembro de 2023 é esperado o reajuste anual, que aumentaria o valor da parcela integral de R\$ 27.148.140,57 para R\$ 28.557.129,06. Todavia, até o dia 31.12.2024, não havia sido assinado termo de apostilamento ratificando este reajuste, que foi solicitado via ofício ICIPE 219/23 de 08.11.2023 (SEI 126633876). E, também, não se efetivou a correção de 4,416% previsto a partir de outubro de 2024, conforme cláusula sexta no item 6.4 do contrato de gestão. A nova parcela vigente seria, hoje, de **R\$ 29.818.354,16**.

Até 31.12.2024 a SES DF não aditou o contrato de gestão com as correções devidas, apesar das tratativas ocorridas nestes dois últimos anos.

Além disso, a partir de janeiro de 2024, por meio de 37º termo aditivo (SEI 130537330), acrescentou-se ao repasse de custeio o valor de **R\$ 1.281.870,65**, referente à ativação de 8 leitos de UTI de forma permanente. Em 22 de março foi firmado o 38º termo aditivo (SEI 136744138), para abertura de mais 10 leitos de UTI acrescentando-se, ao repasse de custeio, o valor de **R\$ 1.556.743,67**, também de caráter permanente.

Em resumo, em 31.12.204, o valor da parcela mensal deveria ser de **R\$ 32.770.691,70** = R\$ 29.818.354,16 + R\$ 1.281.870,65 + R\$ 1.556.743,67 (valores dos novos leitos de UTI-TAs 37 e 38) + a correção do IPCA desses aditivos. Esse valor é necessário para o funcionamento do hospital.

11.1. Relação dos valores financeiros repassados

Os repasses creditados pela SES-DF na conta BRB 060.049.869-7 do Contrato de Gestão 076/2019 referem-se a valores somente para custeio, pois o atual contrato de gestão não contempla recursos para investimento. Com a finalidade de garantir o controle dos saldos, os valores recebidos são aplicados em CDB em registros distintos e é efetivado o resgate de acordo com a necessidade de pagamento dos compromissos assumidos, possibilitando a conciliação dos valores de acordo com o seu destino.

Em 2024 ocorreram os repasses para custeio pela SES-DF (**Anexo 10**), totalizando R\$ 351.806.257,84, referente ao Contrato de Gestão 076/2019, sendo que, deste total, foram recebidos R\$ 2.600.000,00 por meio de termos aditivos de 3 emendas parlamentares federais.

11.2. Custeio

11.2.1. Recursos

Banco BRB:

O ano de 2024 iniciou com disponibilidade financeira, para custeio, no valor de R\$ 28.780.196,79 mais reserva técnica de R\$ 43.693.060,65, na conta bancária **060.049.869-7** mantida junto ao BRB – Banco de Brasília, banco oficial do Distrito Federal.

No ano de 2024, houve repasses pela SES-DF, para custeio, no montante de **R\$ 349.806.257,84** na **conta 060.046869-7 BRB**, considerando, neste valor, os repasses relativos a parcelas mensais, os valores dos leitos UTIs abertos no ano e as emendas parlamentares de custeio, conforme quadro abaixo.

Abaixo, segue demonstrativo atualizado das emendas de custeio recebidas.

| Documento | Valor da Emenda Parlamentar | Aplicação | Valor recebido no Banco de Brasília | Data do recebimento | Valor desembolsado | Saldo em 31.12.24 |
|---------------------------|-----------------------------|--|-------------------------------------|---------------------|--------------------|-------------------|
| 26ªTA SEI 130074536 | R\$ 600.000,00 | Anfotericina B Lipossomal 50mg Pó Liofilizado. Para solução injetável | R\$ 600.000,00 | 22.01.2024 | R\$ 614.140,00 | R\$ 866,55 |

Acrescenta-se a isso, rendimento líquido de aplicações financeiras, conforme previsto na IN STN nº 1 de 15 de janeiro de 1997, que foi de R\$ 8.047.608,73. Houve, também, outros ingressos que totalizaram R\$ 249.373,78.

Assim, o valor total de recursos para custeio na conta **060.049869-7 BRB**, em 2024, foi de **R\$ 430.576.497,79**, considerando os recursos disponíveis do ano anterior.

Banco do Brasil:

Informa-se no quadro abaixo o recebimento, em 23.10.2024, do repasse da emenda parlamentar federal de **R\$ 1.000.000,00**, oriundo do 43º Termo Aditivo, destinado à aquisição de aventais descartáveis, **na conta 23588-1**, junto ao Banco do Brasil, agência 3599-8, cujo saldo foi transferido em 19.12.2024 para conta 23.653-5, no mesmo banco.

Em 06.12.2024, houve recebimento do repasse de emenda parlamentar federal de **R\$ 1.000.000,00** oriundo do 46º Termo Aditivo, destinado à aquisição de medicamentos de alto custo, **na conta 23588-1**, junto ao Banco do Brasil, agência 3599-8, cujo saldo foi transferido em 19.12.2024 para conta 23.678-0 no mesmo banco.

| Documento | Valor da Emenda Parlamentar | Aplicação | Valor recebido no Banco do Brasil | Data do recebimento | Valor desembolsado | Saldo em 31.12.24 |
|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|---------------------|--------------------|-------------------|
| 43ªTA SEI 152338671 | R\$ 1.000.000,00 | Avental descartável | R\$ 1.000.000,00 | 23.10.2024 | R\$ 120.912,00 | R\$ 889.711,45 |
| 46ªTA SEI 155753328 | R\$ 1.000.000,00 | MAC Medicamento de Alto Custo | R\$ 1.000.000,00 | 06.12.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 1.002.180,98 |

11.2.2. Desembolsos

Banco BRB:

O valor total do desembolso de custeio, em 2024, foi de **R\$ 357.597.234,15**. Além desse valor, foi devolvido à conta do Fundo de Saúde, em 28.08.2024, saldo da emenda parlamentar do 9º Termo Aditivo, o valor de **R\$ 25.563,09**. E adicionalmente, em outubro de 2024 foi pago o valor de **R\$ 629.850,00**, para aquisição de bens permanentes, com recursos da reserva técnica, reduzindo o seu saldo disponível.

Banco BB:

O valor total do desembolso de custeio, em 2024, foi de **R\$ 120.912,00**.

11.2.3. Disponibilidade financeira

Banco BRB:

A disponibilidade financeira é composta pela soma do fluxo de caixa disponível e o montante da reserva técnica constituída.

Em 31.12.2024 o fluxo de caixa disponível ficou em **R\$ 28.794.816,19**, composto pelo saldo em conta corrente no valor de R\$ 9.896.847,57, e pelas aplicações financeiras que, somadas, representaram R\$ 18.897.968,63.





A reserva técnica de até 15% prevista no contrato de gestão, está devidamente aplicada no valor de **R\$ 43.529.034,35** (11,6%).

Dessa forma, para o custeio, no fechamento do mês de dezembro de 2024, a disponibilidade financeira no BRB corresponde a **R\$ 72.323.850,55**, na conta **060.049869-7**.

Banco BB:

Para o custeio, no fechamento do mês de dezembro de 2024, a disponibilidade financeira no BB corresponde a **R\$ 889.711,45**, na conta **23.653-5** e com o saldo de **R\$ 1.002.180,98**, na conta **23.678-0**.

Assim, o total de disponibilidade para custeio vinculado a emendas parlamentares no BB é de **R\$ 1.891.892,43**.

11.3. Reserva Técnica

A cláusula 10.1, item III do CG 076/2019 prevê que “A OSS manterá uma reserva técnica de recursos, até o limite de 15% do valor anual do contrato, caracterizada como saldo em caixa para fazer face às despesas imprevistas não calculadas para definição do valor do Contrato, decorrentes da implantação dos serviços previstos para cada fase do contrato”.

Durante ao ano de 2024 foi possível manter a reserva técnica, porém, com redução do saldo.

O saldo da Reserva Técnica, no dia 31.12.2024, na conta 060.049869-7 no BRB é de **R\$ 43.529.034,35**, conforme demonstrado a seguir:

| RESERVA TÉCNICA DE CUSTEIO - Situação em 31/12/2024 | | | | | | |
|---|---------------------|----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|--------------|
| DATA | Nº DA APLICAÇÃO (*) | VLR. DA APLICAÇÃO | RENDIMENTO ACUMULADO | RESGATE | SALDO DA APLICAÇÃO | %RT S/ VALOR |
| 17/fev | 100 | 581.703,17 | 281.931,14 | 863.634,31 | - | 0,0% |
| 07/mar | 102 | 1.150.000,00 | 248.010,08 | 1.398.010,08 | - | 0,0% |
| 13/mar | 105 | 5.549.947,52 | 1.229.433,29 | 408.355,62 | 6.371.025,19 | 1,7% |
| 21/mar | 108 | 14.716.911,78 | 3.213.124,81 | - | 17.930.036,59 | 4,8% |
| 13/abr | 111 | 1.215.000,00 | 253.292,44 | - | 1.468.292,44 | 0,4% |
| 12/mai | 116 | 1.208.396,91 | 237.895,54 | - | 1.446.292,45 | 0,4% |
| 01/jun | 121 | 1.212.954,79 | 228.509,72 | - | 1.441.464,51 | 0,4% |
| 04/jul | 126 | 1.210.000,00 | 211.979,74 | - | 1.421.979,74 | 0,4% |
| 20/jul | 128 | 1.320.000,00 | 221.827,52 | - | 1.541.827,52 | 0,4% |
| 10/ago | 131 | 1.213.000,00 | 193.219,00 | - | 1.406.219,00 | 0,4% |
| 05/set | 132 | 1.216.000,00 | 181.311,72 | - | 1.397.311,72 | 0,4% |
| 04/out | 136 | 8.000.000,00 | 1.104.585,19 | - | 9.104.585,19 | 2,4% |
| TOTAL | | 38.593.914,17 | 7.605.120,19 | 2.670.000,01 | 43.529.034,35 | 11,6% |
| VALOR TOTAL DO REPASSE DOS ÚLTIMOS 12 MESES | | | | | 375.862.364,94 | |

Devido aos atrasos nos repasses mensais da SES-DF foi necessário, nos meses de outubro, novembro e dezembro, foi necessário resgatar recursos da reserva técnica para pagamento de despesas de custeio, notadamente com pessoal.

11.4. Investimento

O CG 076/2019 não prevê repasses para investimento. Para suprir as necessidades, o Icipe tem promovido ações para captar recursos para renovação e aprimoramento do parque tecnológico. Nesse sentido, o ano de 2024 iniciou com disponibilidade financeira de **R\$ 7.429.507,02**, resultante da execução financeira das emendas parlamentares recebidas em 2023.

Apresenta-se, abaixo, resumo de repasses recebidos por meio de créditos adicionais oriundos de emendas parlamentares de 2021 até 2024, que foram investidos em aplicações financeiras individualizadas.

Em janeiro de 2024 foram repassados, para o Icipe, novos recursos oriundos de emendas parlamentares para investimento totalizando, no ano de 2024, **R\$ 25.641.132,00 na conta 060.049869-7 no BRB.**

Em abril de 2024 foram repassados para o Icipe recursos decorrentes do 38º termo aditivo destinados a equipar a UTI Estrela do Mar, no valor de **R\$ 2.424.174,06**, na conta **060.049869-7 no BRB.**

| Documento | Valor do repasse da SES-DF | Aplicação | Valor recebido | Data do recebimento | Valor desembolsado | Saldo em 31.12.2024 |
|---------------------------|----------------------------|------------------|------------------|---------------------|--------------------|---------------------|
| 38ªTA SEI 136744138 | R\$ 2.424.174,06 | Equipamentos UTI | R\$ 2.424.174,06 | 05.04.2024 | R\$ 237.649,35 | R\$ 2.366.115,62 |

| Documento | Valor da Emenda Parlamentar | Aplicação | Valor recebido | Data do recebimento | Valor desembolsado | Saldo em 31.12.2024 (*) |
|------------------------|-----------------------------|---|-----------------|---------------------|--------------------|-------------------------|
| 23ªTA SEI 129948381 | R\$ 150.000,00 | Ampliação do parque tecnológico do HCB. | R\$ 150.000,00 | 19.01.2024 | R\$ 149.862,00 | R\$ 9.140,95 |
| 24ªTA SEI 130007218 | R\$ 1.077.372,00 | Aquisição de equipamentos para qualificação dos serviços do Hospital. | R\$1.077.372,00 | 22.01.2024 | R\$ 756.259,59 | R\$ 410.605,84 |

| | | | | | | |
|------------------------|---|---|--------------------------------------|--------------------------|------------------|------------------|
| 25ªTA SEI 130068373 | R\$ 250.000,00 | Aquisição de equipamento para compor o Centro de Referência em Pesquisa Oncológica e Hematológica | R\$250.000,00 | 19.01.2024 | R\$ 250.000,00 | R\$ 8.592,00 |
| 27ªTA SEI 130120487 | R\$ 5.045.036,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente para enção especializada em saúde. | R\$5.045.036,00 | 24..01.2024 | R\$ 274.900,00 | R\$ 5.263.308,83 |
| 28ªTA SEI 130152523 | R\$ 1.600.000,00 | Aquisição de equipamentos para qualificação dos serviços do Hospital. | R\$1.600.000,00 | 24..01.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 1.760.044,46 |
| 29ªTA SEI 130153303 | R\$ 1.766.000,00 | Aquisição de equipamentos para qualificação dos serviços do Hospital. | R\$1.766.000,00 | 24..01.2024 | R\$ 1.499.999,93 | R\$ 414.995,67 |
| 30ªTA SEI 130164042 | R\$ 1.700.000,00 | Aquisição de equipamentos para o HCB. | R\$1.700.000,00 | 24..01.2024 | R\$ 1.700.000,00 | R\$ 55.471,66 |
| 32ªTA SEI 130304076 | R\$ 1.086.403,00 | Aquisição de equipamentos para o HCB. | R\$1.086.403,00 | 22.01.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 1.195.596,08 |
| 33ªTA SEI 130313095 | R\$ 334.000,00 | Aquisição de equipamentos para o HCB. | R\$334.000,00 | 19.01.2024 | R\$ 243.153,53 | R\$ 110.580,91 |
| 34ªTA SEI 130310320 | R\$ 386.568,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente para atenção especializada e saúde. | R\$386.568,00 | 24.01.2024 | R\$ 406.922,02 | R\$ 16.271,66 |
| 34ªTA SEI 130310320 | R\$1.500.000,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente para atenção especializada em saúde. | R\$1.500.000,00 | 24.01.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 1.650.041,69 |
| 34ªTA SEI 130310320 | R\$ 6.404.027,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente para atenção especializada em saúde. | R\$6.404.027,00 | 24.01.2024 | R\$ 1.563.100,00 | R\$ 5.469.899,78 |
| 34ªTA SEI 130310320 | R\$ 621.726,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente para atenção especializada em saúde. | R\$621.726,00 | 24.01.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 683.915,88 |
| 36ªTA SEI 130296188 | R\$ 3.582.762,00 + R\$ 137.238,00= R\$ 3.720.000,00 | Aquisição de equipamentos para qualificação dos serviços do Hospital. | R\$ 3.582.762,00 + R\$ 137.238,00 | 24.01.2024 09.07.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 4.085.172,97 |
| | | | | | | |

(*) incluso juros de aplicação financeira

BRB:

Em **31.12.2024**, o saldo total aplicado disponível para investimentos, na conta **060.049869-7**, junto ao BRB, decorrente de créditos de emendas parlamentares e do repasse da SES para equipar UTI (38ª TA) é de **R\$ 27.216.906,19**, incluso o rendimento mensal de **R\$ 246.086,67**.

Banco do Brasil:

Em **31.12.2024**, o saldo total disponível para investimento em usina fotovoltaica, na **conta 23137-1**, junto ao Banco do Brasil, agência 3599-8, decorrente de repasse de recursos da SES DF, é de R\$ 151,58. Lembra-se que este investimento é financiado por contrato entre o GDF e o Banco do Brasil S.A. Abaixo, demonstra-se:

| Documento | Valor da Financiamento via Banco do Brasil SA | Aplicação | Valor recebido Acumulado | Data do recebimento | Valor desembolsado Acumulado | Saldo em 31.12.2024 |
|------------------------|---|--|--------------------------|---------------------|------------------------------|---------------------|
| 22ªTA SEI 129002866 | R\$ 15.000.000,00 | Implantação sistema de cogeração de energia sustentável fotovoltaica | R\$ 3.908.768,47 | Diversas | R\$ 3.908.768,47 | R\$ 151,58 |

Em 31.12.2024, o saldo total recebido para investimentos, nas diversas contas correntes abertas no BB, relativas a créditos de emendas parlamentares federais é de **R\$ 11.620.473,35**, incluso o rendimento mensal de **R\$ 24.418,35**, conforme quadro abaixo:

| Documento | Valor da Emenda Parlamentar | Aplicação | Valor recebido | Data do recebimento | Valor desembolsado | Saldo em 31.12.2024 (*) |
|------------------------|-----------------------------|---|------------------|---------------------|--------------------|-------------------------|
| 42ªTA SEI 149919998 | R\$ 5.090.014,00 | Aquisição de equipamento e material permanente. | R\$ 5.090.014,00 | 10.12.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 5.101.115,21 |
| 44ªTA SEI 154229346 | R\$ 3.500.000,00 | Implantação de plataforma Liferay Community | R\$ 3.500.000,00 | 10.12.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 3.507.633,42 |
| 45ªTA SEI 154835663 | R\$ 2.606.041,00 | Aquisição de equipamento e material permanente. | R\$ 2.606.041,00 | 10.12.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 2.611.724,72 |
| 49ªTA SEI 158912529 | R\$ 400.000,00 | Aquisição de ultrassom diagnóstico transcraniano. | R\$ 400.000,00 | 23.12.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 400.000,00 |

Em resumo, no ano de 2024 foram recebidos repasses para investimentos, por meio de emendas parlamentares distritais no **Banco BRB**, no valor de **R\$ 28.065.306,05**. No **Banco do Brasil** o montante foi de **R\$ 15.324.823,47**, dos quais **R\$ 3.598.768,47** são destinados à usina fotovoltaica, referente a recurso de empréstimo do GDF conforme 22º Termo Aditivo ao CG 076/2019 (SEI 129002866) e o restante de **R\$ 11.726.055,00** oriundo de emendas parlamentares federais.

Abaixo demonstra-se todos os recursos captados por emendas para custeio e investimentos, em execução/andamento, no atual contrato de gestão:

CUSTEIO:

| Documento | Valor da Emenda Parlamentar | Aplicação | Valor recebido no Banco do Brasil | Data do recebimento | Valor desembolsado | Saldo em 31.12.24 |
|---------------------------|-----------------------------|--|-----------------------------------|---------------------|--------------------|-------------------|
| 17ªTA SEI 102840445 | R\$ 500.000,00 | Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial | R\$ 500.000,00 | 12.01.2023 | R\$ 387.234,20 | R\$ 154.993,35 |
| 26ªTA SEI 130074536 | R\$ 600.000,00 | Anfotericina B Lipossomal 50mg Pó Liofilizado. Para solução injetável | R\$ 600.000,00 | 22.01.2024 | R\$ 614.140,00 | R\$ 866,55 |
| 43ªTA SEI 152338671 | R\$ 1.000.000,00 | Avental descartável | R\$ 1.000.000,00 | 23.10.2024 | R\$ 120.912,00 | R\$ 889.711,45 |
| 46ªTA SEI 155753328 | R\$ 1.000.000,00 | MAC Medicamento de Alto Custo | R\$ 1.000.000,00 | 06.12.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 1.002.180,98 |

INVESTIMENTO:

| Documento | Valor da Emenda Parlamentar | Aplicação | Valor recebido | Data do recebimento | Valor desembolsado | Saldo em 31.12.2024 (*) |
|-----------------------|-----------------------------|---|------------------|---------------------|--------------------|-------------------------|
| 5ªTA SEI 68820601 | R\$ 670.000,00 | Parque tecnológico HCB | R\$ 670.000,00 | 23.09.2021 | R\$ 715.059,84 | R\$ 9.721,42 |
| 4ªTA SEI 66313407 | R\$ 1.000.000,00 | Laboratório de Anatomia Patológica e monitores | R\$ 1.000.000,00 | 19.10.2021 | R\$ 790.659,20 | R\$ 439.650,96 |
| 4ªTA SEI 66313407 | R\$ 350.000,00 | Serviços de videobroncoscopia e eletroneuromiografia | R\$ 350.000,00 | 19.10.2021 | R\$ 303.200,29 | R\$ 107.825,21 |
| 4ªTA SEI 66313407 | R\$ 300.000,00 | Laboratório de provas funcionais | R\$ 300.000,00 | 19.10.2021 | R\$ 317.074,11 | R\$ 52.591,92 |
| 6ªTA SEI 72862527 | R\$ 2.087.000,00 | Serviço de vídeo endoscopia, serviço de oftalmologia | R\$ 2.087.000,00 | 25.11.2021 | R\$ 1.547.248,65 | R\$ 980.843,95 |
| 8ªTA SEI 92115383 | R\$ 198.000,00 | Aquisição de equipamentos para a qualificação das UTIs e Uls | R\$ 198.000,00 | 16.08.2022 | R\$ 150.880,00 | R\$ 92.593,69 |
| 10ªTA SEI 95206705 | R\$ 1.479.698,00 | Aquisição de equipamentos para qualificação das unidades de internação (enfermarias, UTI) e do centro cirúrgico | R\$ 1.479.698,00 | 07.10.2022 | R\$ 1.277.000,00 | R\$ 532.167,73 |
| 11ªTA SEI 97812469 | R\$ 400.000,00 | Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o funcionamento do HCB. | R\$ 400.000,00 | 27.10.2022 | R\$ 292.000,00 | R\$ 177.889,91 |
| 12ªTA SEI 99258354 | R\$ 967.574,00 | Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para qualificação da manutenção do HCB | R\$ 967.574,00 | 06.12.2022 | R\$ 903.429,00 | R\$ 315.128,53 |

| | | | | | | |
|------------------------|------------------|---|------------------|-------------|------------------|------------------|
| 13ªTA SEI 100053452 | R\$ 500.000,00 | Aquisição de equipamentos para qualificação do centro cirúrgico para cirurgia torácica. | R\$ 500.000,00 | 05.12.2022 | R\$ 124.190,00 | R\$ 497.570,86 |
| 14ªTA SEI 102563368 | R\$ 700.000,00 | Ampliação/renovação do parque tecnológico do HCB. | R\$ 700.000,00 | 02.01.2023 | R\$ 683.503,00 | R\$ 97.661,83 |
| 15ªTA SEI 102572195 | R\$ 1.000.000,00 | Ampliação/renovação do parque tecnológico do HCB com aquisição de unidade de armazenamento de dados (storage) para o HCB. | R\$1.000.000,00 | 02.01.2023 | R\$ 1.023.010,00 | R\$ 60.130,85 |
| 16ªTA SEI 102628489 | R\$ 200.000,00 | Aquisição de berços especializados para UTI, diagnóstico ambulatorial e instrumental para cirurgia de alta complexidade. | R\$ 200.000,00 | 02.01.2023 | R\$ 200.000,00 | R\$ 18.331,94 |
| 18ªTA SEI 102841875 | R\$ 1.540.500,00 | Aquisição de equipamentos para o Hospital da Criança | R\$ 1.540.500,00 | 12.01.2023 | R\$ 1.479.140,00 | R\$ 335.043,38 |
| 23ªTA SEI 129948381 | R\$ 150.000,00 | Ampliação do parque tecnológico do HCB. | R\$ 150.000,00 | 19.01.2024 | R\$ 149.862,00 | R\$ 9.140,95 |
| 24ªTA SEI 130007218 | R\$ 1.077.372,00 | Aquisição de equipamentos para qualificação dos serviços do Hospital. | R\$1.077.372,00 | 22.01.2024 | R\$ 756.259,59 | R\$ 410.605,84 |
| 25ªTA SEI 130068373 | R\$ 250.000,00 | Aquisição de equipamento para compor o Centro de Referência em Pesquisa Oncológica e Hematológica | R\$250.000,00 | 19.01.2024 | R\$ 250.000,00 | R\$ 8.592,00 |
| 27ªTA SEI 130120487 | R\$ 5.045.036,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente para enção especializada em saúde. | R\$5.045.036,00 | 24..01.2024 | R\$ 274.900,00 | R\$ 5.263.308,83 |
| 28ªTA SEI 130152523 | R\$ 1.600.000,00 | Aquisição de equipamentos para qualificação dos serviços do Hospital. | R\$1.600.000,00 | 24..01.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 1.760.044,46 |
| 29ªTA SEI 130153303 | R\$ 1.766.000,00 | Aquisição de equipamentos para qualificação dos serviços do Hospital. | R\$1.766.000,00 | 24..01.2024 | R\$ 1.499.999,93 | R\$ 414.995,67 |
| 30ªTA SEI 130164042 | R\$ 1.700.000,00 | Aquisição de equipamentos para o HCB. | R\$1.700.000,00 | 24..01.2024 | R\$ 1.700.000,00 | R\$ 55.471,66 |
| 32ªTA SEI 130304076 | R\$ 1.086.403,00 | Aquisição de equipamentos para o HCB. | R\$1.086.403,00 | 22.01.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 1.195.596,08 |
| 33ªTA SEI 130313095 | R\$ 334.000,00 | Aquisição de equipamentos para o HCB. | R\$334.000,00 | 19.01.2024 | R\$ 243.153,53 | R\$ 110.580,91 |
| 34ªTA SEI 130310320 | R\$ 386.568,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente para atenção especializada e saúde. | R\$386.568,00 | 24.01.2024 | R\$ 406.922,02 | R\$ 16.271,66 |
| 34ªTA SEI 130310320 | R\$1.500.000,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente para | R\$1.500.000,00 | 24.01.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 1.650.041,69 |

| | | | | | | |
|------------------------|---|--|--------------------------------------|--------------------------|------------------|------------------|
| | | atenção especializada em saúde. | | | | |
| 34ªTA SEI 130310320 | R\$ 6.404.027,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente para atenção especializada em saúde. | R\$6.404.027,00 | 24.01.2024 | R\$ 1.563.100,00 | R\$ 5.469.899,78 |
| 34ªTA SEI 130310320 | R\$ 621.726,00 | Aquisição de equipamentos e material permanente para atenção especializada em saúde. | R\$621.726,00 | 24.01.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 683.915,88 |
| 36ªTA SEI 130296188 | R\$ 3.582.762,00 + R\$ 137.238,00= R\$ 3.720.000,00 | Aquisição de equipamentos para qualificação dos serviços do Hospital. | R\$ 3.582.762,00 + R\$ 137.238,00 | 24.01.2024 09.07.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 4.085.172,97 |
| | | | | | | |

(*) incluso juros de aplicação financeira

| Documento | Valor do repasse da SES-DF | Aplicação | Valor recebido | Data do recebimento | Valor desembolsado | Saldo em 31.12.2024 |
|------------------------|----------------------------|------------------|------------------|---------------------|--------------------|---------------------|
| 38ªTA SEI 136744138 | R\$ 2.424.174,06 | Equipamentos UTI | R\$ 2.424.174,06 | 05.04.2024 | R\$ 237.649,35 | R\$ 2.366.115,62 |

| Documento | Valor da Financiamento via Banco do Brasil SA | Aplicação | Valor recebido Acumulado | Data do recebimento | Valor desembolsado Acumulado | Saldo em 31.12.2024 |
|------------------------|---|--|--------------------------|---------------------|------------------------------|---------------------|
| 22ªTA SEI 129002866 | R\$ 15.000.000,00 | Implantação sistema de cogeração de energia sustentável fotovoltaica | R\$ 3.908.768,47 | Diversas | R\$ 3.908.768,47 | R\$ 151,58 |

| Documento | Valor da Emenda Parlamentar | Aplicação | Valor recebido | Data do recebimento | Valor desembolsado | Saldo em 31.12.2024 (*) |
|------------------------|-----------------------------|---|------------------|---------------------|--------------------|-------------------------|
| 42ªTA SEI 149919998 | R\$ 5.090.014,00 | Aquisição de equipamento e material permanente. | R\$ 5.090.014,00 | 10.12.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 5.101.115,21 |
| 44ªTA SEI 154229346 | R\$ 3.500.000,00 | Implantação de plataforma Liferay Community | R\$ 3.500.000,00 | 10.12.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 3.507.633,42 |
| 45ªTA SEI 154835663 | R\$ 2.606.041,00 | Aquisição de equipamento e material permanente. | R\$ 2.606.041,00 | 10.12.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 2.611.724,72 |
| 49ªTA SEI 158912529 | R\$ 400.000,00 | Aquisição de ultrassom diagnóstico transcraniano. | R\$ 400.000,00 | 23.12.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 400.000,00 |

| Documento | Valor da Emenda Parlamentar | Aplicação | Valor recebido | Data do recebimento | Valor desembolsado | Saldo em 31.12.2024 |
|---------------------------|-----------------------------|---|----------------|---------------------|--------------------|---------------------|
| 47ªTA SEI 157498136 | R\$ 20.000,00 | Carro hospitalar | R\$ 20.000,00 | 23.12.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 20.036,44 |
| 48ªTA SEI 158536940 | R\$ 90.000,00 | Longarinas, tv, impressoras, trator e carro para material | R\$ 90.000,00 | 23.12.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 90.163,96 |
| 50ªTA SEI 159245018 | R\$ 20.000,00 | Longarinas | R\$ 20.000,00 | 27.12.2024 | R\$ 0,00 | R\$ 20.000,00 |

11.5. Despesas não ASPS-Ações e Serviços Públicos de Saúde

Conforme Decisão 1297/2014 de 27.03.2014, no processo 874/2014 do TCDF-Tribunal de Contas do Distrito Federal apresenta-se, no **Anexo 11**, planilha de controle dos gastos das atividades não ASPS (Ações e Serviços Públicos de Saúde) pagas mês a mês, que totalizaram, em 2024, **R\$ 19.223.747,55**.

11.6. 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.

Em 2024, o total descontado dos funcionários associados da AHCB foi de R\$ 332.181,00 e os valores foram repassados à AHCB, conforme pode ser constatado nos extratos bancários.

11.7. Extratos bancários, DRE, Balancete Mensal e Balanço Patrimonial

Os extratos da conta bancária específica, de aplicações financeiras e de tarifas bancárias encontram-se no **Anexo 12**, contemplando a movimentação mês a mês.

Apresenta-se, também:

- ✓ **Anexo 13** - Demonstração do Resultado do Exercício-DRE; e
- ✓ **Anexo 14** - Balanço Patrimonial (ano encerrado e anterior).

Apresenta-se, no **Anexo 15**, o fluxo de caixa, ou seja, valores efetivamente recebidos e valores efetivamente pagos.

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

O valor para desconto nas parcelas, conforme item 7.2.6 do CG 076/2019, deverá ser informado à CACGR e ao HCB “pela SUGEP até o 1º dia útil do mês subsequente ao mês de competência do pagamento”. Em 2024 foram informados e descontados os valores mensais de custo com pessoal cedido, totalizando R\$ 13.040.215,67.

O valor total dos gastos incorridos pelo HCB, para o CG 076/2019 em 2024 foi de R\$ 357.597.163,64, acrescido de R\$ 36.637,21 referente a acordo de cooperação com as unidades da Rede SES-DF (Lacen) e do valor informado pela SES-DF dos proventos dos servidores cedidos, que em 2024 foi de R\$ 13.040.215,67, totalizando R\$ 370.674.016,52.

No que se refere aos desembolsos com custeio, observa-se que os gastos com Insumos Hospitalares totalizaram R\$ 40.401.309,72. O maior desembolso foi com o grupo Pessoal, no valor de R\$ 221.098.380,47 (referente a salários e encargos dos funcionários celetistas). No grupo Outros Custos com Pessoal, o desembolso total foi de R\$ 29.734.190,50. No grupo Materiais o desembolso foi de R\$ 10.199.587,46 e, por fim, no grupo de Gastos Gerais, com desembolso total de R\$ 56.163.587,46. Neste grupo destaca-se o desembolso com Serviços de Terceiros no valor de R\$ 47.721.388,22.

11.8. Notas Fiscais

Conforme cláusula 17.5.1.III do CG 076/2019 juntou-se, mensalmente, ao relatório de prestação de contas, cópias digitalizadas dos documentos fiscais que comprovam as despesas efetuadas no mês. As Notas Fiscais foram sempre acompanhadas da cópia do recibo de pagamento bancário e organizadas em ordem cronológica, compatível com o extrato bancário.

11.9. Certidões Negativas

No **Anexo 16** apresenta-se as certidões negativas válidas em 31.12.2024 e informa-se que as certidões são extraídas no primeiro dia útil de cada mês e enviadas à SES-DF, via ofício e também anexadas nos relatórios mensais:

- ✓ Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- ✓ Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Receita Federal – PGFN;
- ✓ Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;
- ✓ Certidão Negativa de Débitos - Distrito Federal - Secretaria de Estado da Fazenda - Subsecretaria da Receita.



11.10. Bens permanentes adquiridos

Em cumprimento à cláusula 17.5.XV do CG 076/2019 e, para que a SES-DF adote as providências necessárias à transferência dos bens permanentes adquiridos ao patrimônio da SES-DF, informa-se que, em 2024, o Icipe/HCB recebeu e pagou bens permanentes diversos no montante de **R\$ 11.919.941,34**, cujas notas fiscais foram devidamente encaminhadas à SES-DF.

Informa-se ainda que, em 2024, também foi contabilizado em “imobilizado em andamento” o valor de **R\$ 4.373.630,25**, investidos para início da implantação da usina de geração de energia fotovoltaica, conforme projeto já relatado anteriormente, neste relatório.

11.11. Inventário patrimonial

Apresenta-se, no **Anexo 17**, inventário patrimonial realizado em 2023, contemplando todos os bens permanentes sob responsabilidade do Icipe/HCB.

11.12. Contratos, Atas de Registro de Preço e Autorizações de Fornecimento

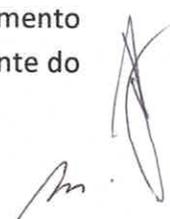
Apresenta-se as planilhas de controle de todas as contratações realizadas pelo HCB no período de janeiro a dezembro de 2023, utilizando-se de recursos do contrato de gestão. As planilhas estão divididas em contratos celebrados (**Anexo 18**), atas de registro de preço celebradas – ARP (**Anexo 19**) e autorizações de fornecimento celebradas (**Anexo 20**) e trazem as seguintes informações: número e ano do instrumento, nome completo do contratado, CPF ou CNPJ, objeto, vigência, valor total do contrato e valor mensal do contrato.

11.13. Certidão do Conselho Regional de Contabilidade

O Conselho Regional de Contabilidade do Distrito Federal emitiu, em 14.01.2025, Certidão de Regularidade Profissional em nome do Sr. Aluisio Luna Damasceno, registrado naquele Conselho sob o número DF-019717/O-0, responsável pela contabilidade do HCB (**Anexo 21**).

12. GESTÃO DE PESSOAS

Com relação à gestão de recursos humanos, o HCB obedece ao Decreto 30.136, de 5 de março de 2009 (DODF 06.03.2009), que estabelece orientações para a gestão de pessoas em Organizações Sociais no DF, o parecer 1.203/2011 PROPES/PGDF às fls. 710/717 e as previsões do CG 076/2019 celebrado em 20.09.2019 que, em sua cláusula 7.1.II, estabelece que a instituição deve dispor e gerir recursos humanos suficientes e qualificados para o atingimento de seus objetivos, seja por contratação de empregados celetistas em quadro permanente do



hospital, ou, conforme cláusula 7.2, profissionais disponibilizados pela SES-DF, a título de cessão.

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

Em 2024, para manutenção e funcionamento dos serviços prestados pelo HCB e considerando a ativação de novos serviços, foram admitidos 434 profissionais, com vínculo CLT. Dessas admissões, 268 foram por motivo de substituição e 111 por aumento de quadro, sendo que 54,9% do aumento de quadro deveu-se à abertura da UTI Estrela do Mar, a pedido da SES-DF.

O HCB chegou ao final do ano de 2024 com um total de 1.783 funcionários ativos, sendo 1.747 contratados CLT (98%) e 36 servidores SES-DF (2%) cedidos. Dentre os contratados CLT, 86 são PCDs, representando 5% do total.

Do total de funcionários, 1.355 (76%) estão dedicados à área Assistencial, 404 (22,7%) à área Administrativa e 24 (1,3%) à área de Ensino e Pesquisa.

O HCB encerrou 2024 com o quadro de 53 estagiários na modalidade extracurricular, nos cursos de Administração, Arquitetura e Urbanismo, Enfermagem, Farmácia, Pedagogia, Psicologia, Publicidade e Propaganda, Saúde Coletiva, Tecnologia da Informação e Engenharia de Produção.

12.2. Absenteísmo funcional

Em 2024 a média do índice de absenteísmo funcional foi 4,08%.

12.3. Processos Seletivos

Ao longo de 2024, foram abertos 238 novos processos seletivos, tendo no total 12.481 candidatos inscritos e 484 candidatos aprovados em cadastro de reserva (CR).

12.4. Desligamentos

Em 2024 ocorreram 274 desligamentos, sendo 197 pedidos de demissão, 62 demitidos por iniciativa da instituição, 13 por término de contrato de jovem aprendiz, 1 falecimento de funcionário e 2 de retorno à SES-DF de servidores cedidos.

12.5. Consolidado de Investimento Anual com pessoas – CLT e cedidos SES-DF

No **Anexo 22** apresenta-se planilha do Consolidado de Investimento Anual com Pessoas, contendo informações sobre:

- ✓ Folha de Pagamento contratados CLT (janeiro a dezembro 2024), na qual está incluída uma linha com a demonstração dos valores das indenizações rescisórias ocorridas no período, pois de acordo com o artigo 19 § 1º inciso I da LRF, as despesas com indenizações por demissões de servidores ou empregados não são computáveis na DTP – Despesa Total com Pessoal, razão pela qual foram deduzidas e apresentadas no relatório;
- ✓ Folha (referencial) de pagamento servidores SES-DF cedidos (janeiro a dezembro 2024); e
- ✓ Total de investimento com pessoas – contratados CLT e servidores SES-DF cedidos.

12.6. Servidores cedidos pela SES-DF

Conforme mencionado em relatórios anteriores, o HCB foi construído para integrar a rede de saúde pública distrital e, com isto, restou prevista a transferência gradual de serviços e servidores da pediatria do Hospital de Apoio de Brasília-HAB, do Hospital de Base do Distrito Federal-HBDF e do Hospital Materno Infantil-HMIB, dentre outros.

O CG 076/2019, no item 4 da Cláusula 7.2 do CG 076/2019 estabelece que *“a cessão para a organização social deve estar condicionada ao abatimento do valor da remuneração do servidor cedido, quando do repasse do valor do contrato de gestão pelo Distrito Federal, descontando-se do valor contratual destinado ao pagamento de pessoal”*.

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

Mensalmente o HCB encaminha o registro de ponto dos servidores cedidos, tanto por cópias anexadas ao relatório de prestação de contas, quanto por ofício ao Núcleo de Pessoas da lotação de origem de cada servidor.

Apresenta-se, no **Anexo 23**, relação (item XIV da cláusula 17.5 do CG 076/2019) mês a mês, contendo nome do servidor cedido, matrícula, horas semanais cedidas pela SES-DF e a Unidade Administrativa/lotação de origem.

12.7. Contratados CLT

O HCB apresenta à SES-DF, mensalmente, a quantidade de empregados contratados pelo regime CLT, detalhados conforme a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), mantidos com recursos do contrato de gestão.

No **Anexo 24**, apresenta-se, mês a mês, relação de contratados CLT com matrícula, nome, cargo/função, data de admissão, remuneração e data de demissão (quando é o caso). Ao final, destaca-se a relação dos diretores da Instituição com os salários percebidos no período.

12.7.1. Ações trabalhistas

Ao final de 2024 o Icipe/HCB contava com 25 processos trabalhistas em tramitação no TRT 10ª Região e 2 ações no MPT.

12.7.2. Plano de Cargos, Salários e Carreiras

Conforme consta no Manual de Cargos, Salários e Carreira do HCB, publicado no sítio do HCB www.hcb.org.br, na pasta transparência, os cargos estão estruturados em três eixos organizacionais: Administrativo, Assistencial e Ensino e Pesquisa.

Durante o ano de 2024, o HCB contratou uma empresa especializada em remuneração para fazer uma revisão do Plano de Cargos, Salários e Carreiras da Instituição. O projeto foi estruturado nas seguintes etapas: Diagnóstico, Revisão da Estrutura Organizacional e de Cargos, Avaliação e Descrição dos Cargos, Análise da Competitividade Salarial, Modelagem das Tabelas Salariais e Carreiras, Estratégia de Remuneração e Análise dos Impactos e Viabilidade Financeira.

O Projeto, com todas as etapas concluídas foi entregue e aprovado pelo Conselho de Administração e teve o início da implementação no mês de outubro de 2024 e seguirá pelo primeiro quadrimestre de 2025.

12.7.3. Recomposição Salarial

Em setembro de 2024 houve recomposição salarial de 4,24% referente ao IPCA do período 9/2023 a 8/2024, para os funcionários admitidos até o dia 31/08/2024.

12.8. Capacitação e desenvolvimento

Conforme determinação do Decreto 30.136/2009 e da cláusula 17.1.17 do CG 076/2019, cabe ao HCB: *“Promover ações de capacitação, treinamento e desenvolvimento dos profissionais contratados e cedidos para execução do presente contrato de gestão”*.

O HCB investe no desenvolvimento e capacitação do seu quadro de funcionários, com o intuito de fortalecer a missão e contribuir com a visão de futuro e o aperfeiçoamento da qualidade dos serviços prestados.

Desde julho de 2020 as ações de capacitação, treinamento e desenvolvimento foram desmembradas em educação na saúde (treinamento) e capacitação (desenvolvimento). Assim, as ações de ensino na saúde estão descritas no item Ensino e Pesquisa.

No ano de 2024 foram realizadas 73 ações de capacitação e desenvolvimento para os funcionários, servidores cedidos e terceirizados, conforme informado nos relatórios mensais, totalizando 806 pessoas capacitadas no ano.

12.9. Programa de Desenvolvimentos dos Gestores HCB

O HCB tem realizado o “Programa de Desenvolvimento de Gestores”. No ano de 2024 foram desenvolvidas capacitações para 107 gestores, nas competências:

- ✓ Gestão de Conflitos – realizada em maio e junho, com carga horária de 3 horas e a participação de 55 gestores, teve como objetivo identificar e tratar disputas no ambiente de trabalho, buscando soluções justas e aceitáveis para todas as partes envolvidas;
- ✓ Práticas de *Feedback* – promovida em agosto, com carga horária de 2 horas e a participação de 35 gestores, cujo foco foi a retroalimentação de informações sobre desempenho, conduta ou ações, contribuindo para o desenvolvimento profissional por meio do reforço ou correção de comportamentos;
- ✓ Segurança Psicológica - com carga horária de 1 hora e participação de 52 gestores, buscou criar um ambiente seguro para a expressão de ideias, opiniões e preocupações, sem medo de represálias ou julgamentos;
- ✓ Comunicação Não Violenta (CNV) – com duração de 2 horas e a presença de 38 gestores, teve como objetivo aprimorar os relacionamentos interpessoais, promovendo uma comunicação baseada na sinceridade, empatia e na satisfação das necessidades de todos, além de fomentar o diálogo respeitoso e a escuta ativa;
- ✓ Medidas de Segurança – com carga horária de 1 hora, com participação de 16 gestores;
- ✓ *Compliance* e Proteção de Dados - com carga horária de 1 hora, com participação de 9 gestores.

12.10. Programa Qualidade de Vida

O programa de qualidade de vida no trabalho, HCBmais, foi lançado em 11 de junho de 2015, com o objetivo de promover um conjunto de ações sistematizadas e contínuas de cuidados com a saúde, bem-estar, cultura, cidadania e lazer dos funcionários e terceirizados do HCB. A seguir, estão listadas as principais ações realizadas pelo programa em 2024:

HCBmais Cidadania:

- ✓ Campanha de arrecadação de material escolar;
- ✓ Campanha de doação de sangue;
- ✓ Campanha SOS Rio Grande do Sul;
- ✓ McDia Feliz;
- ✓ Dia da gentileza;
- ✓ Dia da mulher.

HCBmais Saúde:

Em 2024, o Icipe/HCB promoveu diversas ações de saúde e bem-estar para seus funcionários. Entre elas, destacam-se os atendimentos médicos especializados em estilo de vida, incluindo consultas, acupuntura, mapeamento de subnormalidades e encaminhamentos para tratamentos e programas de saúde de seguradoras parceiras, totalizando 828 atendimentos no ano. A ginástica laboral também foi ofertada regularmente.

A partir de 18.11.2024, iniciou-se o atendimento semanal de um terapeuta holístico voluntário, com terapias como reflexologia podal, auriculoterapia, ventosaterapia e quiropraxia, somando 68 atendimentos até 31.12.2024.

O ambulatório "Cuidando do Cuidador", ativo desde 2019, manteve seu foco no acolhimento em saúde mental no contexto do trabalho, com atendimentos individuais e grupos de escuta qualificada para ressignificar temas como sofrimento e dor. Complementando essas ações, foram realizados treinamentos e campanhas, como formação da CIPA, capacitação sobre assédio, manejo de suicídio, rodas de conversa na SIPAT e a "Campanha do Setembro Amarelo", reafirmando o compromisso da instituição com a saúde integral dos colaboradores.

HCBmais Cultura e Lazer:

- ✓ Exposição do artista Ramon Rocha: destacou esculturas com materiais reciclados, atraindo 140 participantes;
- ✓ Dia das Mães: palestra sobre autocuidado e longevidade com momentos de relaxamento;
- ✓ Dia do Trabalhador: mesas de jogos como totó e pingue-pongue;
- ✓ Exposição no CCBB: visita à mostra "Luz AEterna", com participação de 15 gestores;
- ✓ Arraiá HCB: tradicional festa junina;
- ✓ Kids Day: evento para aproximar filhos dos funcionários ao ambiente de trabalho;
- ✓ Dia dos Pais: sorteio especial e almoço musical;
- ✓ Concurso de Fotografia: celebrado no aniversário de 13 anos do HCB, valorizando a magia do hospital através da fotografia;
- ✓ Sextou no HCB: sorteio de ingressos culturais todas as sextas-feiras;
- ✓ Sextas Musicais: divulgação da agenda cultural da Casa Thomas Jefferson.

12.11. CIPA

Em 20 de março de 2024 foi realizada a cerimônia de posse dos funcionários da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - gestão 2024/2025.

Em novembro de 2024 foi realizada a 13ª Semana Interna de Prevenção de Acidentes no Trabalho – SIPAT do HCB com o tema central “Comportamento Seguro, uma atitude que beneficia a todos” e contou com a palestra “Segurança Digital e Comportamento Seguro”, Exposição do DER sobre conscientização no trânsito, roda de conversa sobre estresse no trabalho e diversas outras ações.

12.12. Dados Funcionais – Proporcionalidade por Sexo

O HCB encerrou 2024 com um percentual de 75,8% de profissionais do sexo feminino e de 24,2% do sexo masculino.

12.13. Dados Funcionais – Escolaridade

O grau de escolaridade dos funcionários é uma informação importante que indica o alto nível de qualificação técnica e de gestão que se encontra o HCB. Em 2024 o percentual com graduação, pós-graduação “*latu sensu*”, mestrado e doutorado somou 57,9% do total de funcionários.

O maior grupo, representado por 39,5% dos funcionários, possui pós graduação *latu sensu*.

12.14. Segurança e Medicina do Trabalho

Em 2024 foi inaugurado um novo espaço para o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT, contendo salas separadas para a Segurança do Trabalho e Medicina do Trabalho, com áreas de espera interna e externa, sala de descompressão e um belo jardim externo para contemplação.

O espaço, além de proporcionar maior conforto e cuidado aos funcionários, permitiu a centralização dos serviços com o ambulatório “Cuidando do Cuidador” que passou a atender em um dos 4 consultórios disponíveis.

Houve ampliação do quadro com a contratação de mais um Médico do Trabalho viabilizando a oferta de atendimento preventivo da saúde dos funcionários, além de ofertar terapias complementares para os funcionários.

As informações para um melhor controle e gestão da informação e programas sobre a saúde e segurança dos funcionários foram sistematizadas e disponibilizadas de uma forma prática e fácil tanto para os funcionários, quanto para os gestores.

As inspeções de Segurança do Trabalho, nos diversos setores do Hospital, foram revisadas para um *checklist* com base nas Normas Regulamentadoras e meta de performance nas questões de Saúde e Segurança do Trabalho - SST. O plano de trabalho anual determina os meses que cada área deve ser inspecionada. As áreas foram separadas por criticidade, tendo como base as definições da RDC nº 50/2002 da ANVISA.

Foram homologados 4.680 atestados no ano e, desses, 92 geraram afastamentos pelo INSS. Foram registrados 30 acidentes de trabalho, sendo 6 acidentes típicos, 12 acidentes de trajeto e 12 acidentes com exposição a material biológico.

O monitoramento da saúde do funcionário é uma preocupação do HCB, que atua com a equipe para diminuir sistematicamente os índices registrados, bem como prevenir as principais causas de afastamento e atestados médicos. Para tanto, é feito o mapeamento do perfil epidemiológico dos funcionários que passam em consulta médica para corretas condutas e direcionamentos individualizados.

Foram realizadas três campanhas de vacinação, nos meses de abril, maio e agosto, contra Varicela, Difteria, Tétano e Coqueluche (DTPa), Sarampo, Rubéola e Caxumba (TV), Influenza, COVID-19, Febre Amarela e Hepatite B. No total, foram aplicadas 1.003 doses para 553 funcionários e prestadores de serviços do HCB.

Treinamento de brigada voluntária contra Incêndio

O treinamento tem o intuito não só de apoiar a brigada do HCB, em caso de emergência, como formar 10% de brigadistas voluntários da população fixa do HCB, visando atender a NT CBMDF 007/2011. Os brigadistas voluntários são funcionários que exercem outras funções dentro do hospital, porém estão habilitados a prestar serviços de prevenção, combate a incêndio e salvamento, em caráter voluntário.

No ano de 2024, o treinamento de Brigada Voluntária foi completamente internalizado no HCB proporcionando, além da economia financeira, um treinamento mais técnico e voltado para a realidade da Instituição, com otimização de tempo e maior gestão interna dos Brigadistas Voluntários. O treinamento ocorreu em duas etapas: módulo teórico EAD e módulo prático dentro da própria unidade. As turmas de formação aconteceram ao longo de todos os meses do ano e 152 novos Brigadistas Voluntários entre funcionários e prestadores de serviços foram capacitados no HCB.

Manutenções em sistemas de prevenção e combate a incêndios

Para garantir o bom funcionamento dos sistemas, são necessárias manutenções programadas. Ao longo do ano de 2024, no Sistema de Detecção e Alarme de Incêndios – SDAI foram executadas 12 manutenções preventivas, além de 3 testes trimestrais com acionamento de sirenes. Em outubro de 2024 foram realizados testes, manutenções e recargas dos aparelhos extintores. As mangueiras de combate a incêndio passaram por testes durante os meses de novembro e dezembro de 2024.

Plano de Evacuação

No decorrer do ano de 2024 foram 2 exercícios simulados de abandono do HCB. Pela primeira vez, foram realizados alinhamentos prévios com o CBMDF e com a presença de oficiais do Órgão nos dois exercícios. Em 17.05.2024 foi realizado o simulado de abandono do Bloco I e em 13.09.2024 o simulado de abandono do Bloco II. Foi contabilizada a participação de mais de 500 pessoas, entre funcionários administrativos e assistenciais e prestadores de serviços que contou, ainda, com simulação de retirada de pacientes das áreas críticas.

Ação de Conscientização: Minuto da Prevenção

Com intuito de realizar ações de prevenção, desde 2022 o HCB criou o “Minuto da Prevenção”, para um diálogo com a equipe da Brigada sobre assuntos pertinentes à Prevenção de Incêndios. Em 2024, houve a participação de 1.533 pessoas nos seguintes temas:

- NR-23;
- Conduta no uso do elevador;
- Acidentes com equipamentos domésticos;
- Sinalização de emergência;
- Alarme de incêndio;
- Aparelhos extintores;
- Brigada Contra Incêndio.

12.15. Avaliação de desempenho

O Programa Anual de Avaliação de Desempenho não foi realizado no ano de 2024 por motivo problemas técnicos no sistema de avaliação e necessidade de reestruturação do Programa.

12.16. Ambientação de funcionários

Todos os funcionários admitidos pelo Icipe/HCB participam do Programa de Ambientação, que tem como objetivo integrar e engajar os funcionários na cultura e processos da instituição. Esse programa é estruturado em módulos e aborda temas essenciais, como a história do Icipe/HCB, missão, visão e valores, além de apresentar o modelo de atendimento adotado pela instituição.



Os participantes recebem orientações sobre o contrato de gestão, o funcionamento do modelo SUS, e os principais processos de Gestão de Pessoas, incluindo direitos e deveres dos funcionários, código de vestimenta e conduta, saúde e segurança no trabalho.

Também são abordados tópicos fundamentais, como as diretrizes do serviço de controle de infecção, as exigências da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), e orientações sobre relacionamento com a imprensa e o uso adequado de mídias sociais. Esse momento de ambientação é essencial para alinhar expectativas e assegurar que os novos funcionários se sintam acolhidos e preparados para contribuir com a missão da instituição.

Em 2024, foram realizadas 41 turmas de ambientação, totalizando 438 participantes, entre funcionários, estagiários e terceiros.

12.17. Chá com a Diretoria

O programa foi instituído em 2016, com o objetivo de aproximar o corpo diretivo de suas equipes, manter um canal de comunicação transparente e constante com o quadro funcional e criar um ambiente motivador, de confiança e respeito. Durante esses encontros, os funcionários têm a oportunidade de expor sugestões, críticas, dificuldades e esclarecer dúvidas, com o propósito de melhorar o ambiente de trabalho e a qualidade dos serviços.

Em 2024, foram realizados dois encontros.

12.18. GHCB

O Grupo de Gestores do HCB, composto pela Diretora Executiva, Diretores, Especialistas, Coordenadores, Gerentes e Supervisores, se reúne mensalmente com o objetivo de integrar, informar, alinhar e construir conhecimentos em conjunto. No ano de 2024, foram realizadas 12 reuniões com os seguintes assuntos:

- ✓ 10/jan: apresentação das Presidentes do Icipe e do Conselho de Administração, o resultado da enquete sobre a marca HCB e apresentação do relatório ONA;
- ✓ 08/fev: *status* processo seletivo, novo organograma, ritmo de custo com pessoal e dados financeiros 2023;
- ✓ 14/mar: UTI Estrela do Mar, novas especialidades de apoio à saúde mental, vacinas e exames periódicos;
- ✓ 18/abr: Projeto Navegando Juntos, visitas dos funcionários à Abrace;
- ✓ 18/abr: visita de médico do HCB ao *St. Jude Children's Research Hospital*, de Memphis, Tennessee, EUA;
- ✓ 15/mai: gestão de crise (denúncia rede Globo), informe do *Compliance* e auditoria interna;
- ✓ 19/jun: Programa de Integridade e estratégia de comunicação institucional;

- ✓ 18/jul: novo espaço do SESMT, gestão de dados, brigada voluntária, usina fotovoltaica, resultado financeiro e organograma;
- ✓ 15/ago: resultado financeiro, ritmo de pessoal, Qualidade - análise crítica e auditoria interna, plano odontológico e inauguração do novo espaço SESMT;
- ✓ 05/set: reunião extraordinária (orientações sobre prevenção de golpes e proteção de dados);
- ✓ 07/out: reunião extraordinária (ataque cibernético-indisponibilidade de sistemas, dissídio e a Auditoria SES);
- ✓ 24/out: setembro Amarelo, programa Cuidando do Cuidador, planejamento orçamentário 2025 e Cultura Justa;
- ✓ 21/nov: ONA, Biobanco, LGPD, *status* dos projetos custeados por emendas parlamentares e doações, cronograma referente à implantação do Plano de Cargos, Salários e Carreiras revisado e convite para almoço de confraternização dos gestores no dia 04.12.24.

12.19. Reconhecimento e valorização dos funcionários

Durante a celebração dos 13 anos do HCB foi realizada uma cerimônia especial para homenagear os funcionários que completaram 10 anos de serviço, reconhecendo sua dedicação e contribuição à instituição. O evento contou com uma apresentação musical de saxofone, que trouxe um clima emocionante à celebração, e um buffet comemorativo, que proporcionou um momento de confraternização entre os presentes.

Os homenageados receberam reconhecimento público em um momento de grande significado, evidenciando o apreço da instituição por sua trajetória. Além disso, atividades voltadas ao bem-estar dos colaboradores, como massagens relaxantes, auriculoterapia e ventosaterapia, foram oferecidas, reforçando o compromisso do HCB em cuidar de sua equipe e valorizar cada integrante que contribui para o sucesso da instituição.

12.20. Limite de gastos com pessoal

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

Por outro lado, o item 7.2.4, que regula a cessão de servidores da SES-DF ao 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 CG 076/2019 e na Lei Complementar nº 101/2000, para calcular o limite de despesas com pessoal, o Icipe/HCB procede da seguinte forma:

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

Assim, com esse entendimento, de janeiro a dezembro de 2024 observou-se o percentual de 63,4% de despesas com salários e encargos.

13. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

O CG 076/2019, em seu item 3.3.1, XXI, estipula a necessidade de o HCB ter um "Serviço de Informática com sistema adequado para a gestão/administração hospitalar..." Essa exigência, essencial para garantir a segurança da informação, é reforçada na cláusula 17ª, que trata das obrigações e responsabilidades da gestão.

Entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2024, o HCB continuou a avançar em seus processos de informatização, atendendo a novas demandas e dando sequência a iniciativas implantadas em anos anteriores. Nesse período, foram concluídos processos de aquisição de novos equipamentos e softwares, além da contratação de serviços específicos, com o objetivo de manter a atualização constante do parque tecnológico. Essas iniciativas não apenas garantem a segurança da informação, como também asseguram a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, conforme disposto nos itens 23 e 30 da cláusula 17ª do contrato de gestão.

Gestão e Evolução da Infraestrutura de TI: equipamentos, soluções e segurança

No ano de 2024 foram realizadas aquisições e contratações estratégicas dentro do recurso orçamentário disponível para o fortalecimento da infraestrutura tecnológica do HCB. Entre os itens adquiridos destacam-se servidores, dispositivos de armazenamento de dados, computadores, periféricos e melhorias na rede estruturada. Além disso, foram efetuadas

expansões e renovações no parque tecnológico, buscando a modernização e a eficiência das operações, alinhadas às necessidades crescentes de segurança, desempenho e inovação:

- ✓ Contratação de empresa especializada para o fornecimento do software Microsoft Office na modalidade de assinatura de serviços online;
- ✓ Aquisição de peças de reposição para computadores;
- ✓ Aquisição de componente Cooler Fan Ventoinha para computador HP EliteDesk 800 G3 Mini;
- ✓ Aquisição de leitores de código de barras para suprir as necessidades dos projetos de Anatomia Patológica, Microbiologia e outras demandas específicas, com o objetivo de substituir os leitores obsoletos;
- ✓ Aquisição de equipamentos para ampliação/renovação do parque tecnológico (microcomputadores);
- ✓ Aquisição de componentes e insumos para uso em equipamentos de TI e materiais para ampliação e adequações da infraestrutura de rede de dados e voz;
- ✓ Contratação de empresa especializada para expansão do licenciamento Commvault Complete Backup & Recovery por socket (Part Number: CV-BR-SK para o CommCell ID: 100037) e serviço de suporte para ambientes virtualizados no modelo perpetuo;
- ✓ Contratação de empresa especializada para serviços especializados de locação de links de dados;
- ✓ Contratação de empresa para o fornecimento de licenças de software zoom reuniões profissional (zoom meetings pro);
- ✓ Contratação de empresa especializada para a prestação dos serviços de suporte, manutenção corretiva e preventiva em equipamento registrador eletrônico de ponto – REP;
- ✓ Contratação de empresa especializada para o fornecimento de licenças Adobe Creative Cloud para Criação de Projetos e Layout;
- ✓ Contratação de empresa especializada para o fornecimento de licença Autodesk Revit, software de renderização em tempo real enscape e licença do software sketchup para realização de projetos;
- ✓ Contratação de serviço especializado de suporte e manutenção dos servidores, Storages e software de marca HP;
- ✓ Contratação de Appliance Integrado para armazenamento e processamento de Banco de Dados Oracle Exadata Cloud at Customer X10M quarter rack, no formato de subscrição de créditos universais de nuvem privada, instalação, configuração, migração de base de dados, suporte e sustentação do ambiente;
- ✓ Contratação de serviços técnicos especializados de fábrica de software para modernização de plataforma digital com a Implantação da plataforma Liferay Community Edition em nuvem (Cloud), incluindo solução de Gerenciamento Eletrônico de Documentos (GED), Aplicativo Mobile, Suporte, Manutenção e Sustentação do ambiente (recurso de emenda parlamentar);

- ✓ Aquisição de discos para expansão de armazenamento de dados Storage IBM FS5015 (saldos remanescentes de emendas parlamentares);
- ✓ Aquisição de notebook, computadores, impressora de etiqueta, impressoras, projetor, TVs e painéis (TV + mini PC), com saldos remanescentes das emendas parlamentares;
- ✓ Aquisição de notebooks e computadores para o setor de Design-Arquitetura e Engenharia (recurso emenda parlamentar).

A gestão de Tecnologia da Informação compreende diversas áreas fundamentais para o funcionamento estratégico e operacional de uma instituição. Engloba a governança, a administração do parque tecnológico e das informações, além da contratação de soluções em TI, gerenciamento de projetos, padronização e otimização de processos. Inclui também a garantia da segurança da informação e o estabelecimento de condições adequadas para o uso eficiente dos serviços de TI, entre outras iniciativas.

A infraestrutura de TI, conhecida como sustentação de TI, é um serviço abrangente que engloba a administração de todos os componentes tecnológicos da instituição. Isso viabiliza a automação de processos e procedimentos, assegurando um acompanhamento adequado. O resultado é a simplificação dos fluxos internos, maior agilidade nos atendimentos, redução de falhas e uma otimização do tempo, tudo voltado para garantir a estabilidade e um alto desempenho da infraestrutura de TI.

No entanto, para garantir a estabilidade, a eficiência e o alto desempenho da infraestrutura de TI, é imprescindível investir continuamente em tecnologia, treinamento e inovação. O avanço constante das demandas institucionais e a evolução das ameaças cibernéticas tornam essencial a alocação de recursos para a atualização de equipamentos, softwares e estratégias de segurança. Assim, os investimentos regulares asseguram que a TI se mantenha alinhada às melhores práticas de mercado, fortalecendo a base para o crescimento sustentável e a inovação da instituição.

Com o crescente uso de novas tecnologias na área da saúde e no cotidiano, a importância da TI no ambiente organizacional tem aumentado significativamente. Essa atividade deixou de ser apenas um suporte operacional e assumiu um papel estratégico para as instituições. Nesse contexto, o HCB dedica esforços contínuos para manter o parque tecnológico em pleno funcionamento, promovendo atualizações, configurações e evoluções em seus equipamentos institucionais, sempre alinhado às melhores práticas de mercado.

A administração da infraestrutura de TI engloba a manutenção e operação de elementos cruciais, como hardware, sistemas de telecomunicação, transmissão de dados, processamento e armazenamento de informações, softwares, aplicativos e dispositivos de uso final. Dada a complexidade e a criticidade desse ecossistema, é essencial manter contratos



com empresas e fornecedores especializados em manutenção, sustentação e suporte, garantindo a continuidade dos serviços e a eficiência operacional.

O suporte ao usuário, especialmente na prestação de serviços ao usuário final, desempenha um papel central, que abrange desde a sustentação tecnológica – tanto física quanto lógica – até o atendimento e a gestão de serviços de infraestrutura de TI, assegurando que as demandas dos usuários sejam atendidas com agilidade e precisão.

No entanto, a crescente sofisticação de ataques cibernéticos impõe a necessidade de investimentos regulares e consistentes em tecnologia, treinamento e estratégias de segurança. A falta de investimentos pode expor a organização a riscos graves, como interrupções nos serviços, vazamento de informações confidenciais e impactos diretos na segurança dos pacientes e na reputação institucional.

Para mitigar esses riscos, é indispensável adotar práticas proativas, como a atualização contínua de políticas de segurança, a realização de auditorias regulares e a implementação de tecnologias avançadas para detectar e responder a ameaças de forma ágil e eficaz. Paralelamente, investir em treinamento e conscientização dos usuários é essencial para construir uma cultura de segurança robusta, fortalecendo as defesas contra potenciais ataques e minimizando vulnerabilidades humanas.

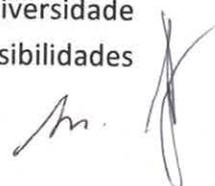
Somente com uma abordagem estratégica, sustentada por investimentos contínuos e ações preventivas, o HCB poderá garantir a estabilidade, a inovação e a segurança de sua infraestrutura tecnológica, assegurando a continuidade de suas operações e o atendimento de qualidade aos pacientes.

Avanços em Gestão de Sistemas: Integração Tecnológica e Inovação no HCB

Em 2024 foi consolidada a migração realizada em 2023 do Sistema de Gestão Hospitalar **MV Soul** para a mais recente versão HTML5. Desde a adoção, em 2018, do sistema MV, reconhecido como um dos melhores do mercado nacional, houve avanço significativo na maturidade digital, refletindo a busca contínua por inovação e eficiência em processos.

Continuou-se a jornada iniciada em 2023, com a solidificação do Comitê de Dados que realiza a análise, revisão completa dos processos, fluxos e parâmetros desta ferramenta de gestão. Essa ação trouxe melhorias significativas, como a automação de rotinas, a disponibilização de dados gerenciais e a implementação de novas funcionalidades, promovendo maior segurança, eficiência e praticidade.

A evolução tecnológica também abriu portas para inovações de ponta, como a incorporação de recursos de inteligência artificial implantada na farmácia em parceria com a Universidade do Rio Grande do Sul e novos ecossistemas digitais, ampliando ainda mais as possibilidades



de integração, eficiência e suporte ao paciente. A modernização contínua, somada ao compromisso com a segurança, prepara o HCB para alcançar um marco importante: consolidar-se como um hospital sem papel. A eliminação gradativa do uso de documentos físicos é acompanhada por processos robustos de certificação digital, assegurando a autenticidade e a integridade das informações médicas e administrativas.

O projeto de maturidade digital também abrange a evolução da telemedicina, já integrada ao sistema MV, proporcionando redução de custos operacionais, otimização de processos e maior segurança para o paciente. Esse avanço é impulsionado pelo uso estratégico da certificação digital, que garante a validação segura das informações e documentos.

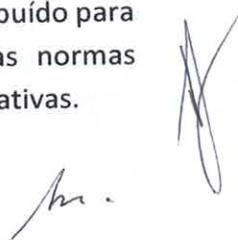
Outro destaque é a conclusão da implantação do Sistema de Anatomia Patológica, que, por meio da solução VIVACE, integra fluxos operacionais do Laboratório de Anatomia Patológica ao sistema de gestão hospitalar. Esse sistema informatizado automatiza desde o cadastro e identificação de peças cirúrgicas até a emissão de laudos anatomopatológicos, trazendo maior precisão e eficiência aos processos laboratoriais.

Além disso, o HCB tem solidificado o uso de dashboards inteligentes, que servem como ferramentas cruciais para a tomada de decisões nos níveis estratégico, tático e operacional. Essas plataformas permitem a análise de dados em tempo real, envio de alertas e monitoramento de indicadores-chave, auxiliando no controle de custos, na gestão fiscal e no aprimoramento contínuo dos serviços.

Com a implementação do Business Intelligence (BI), a instituição deu passos importantes para explorar dados estratégicos, fortalecendo sua capacidade de análise, transparência e prestação de contas. Esse processo integra-se à plataforma Infosaúde da SES-DF e colabora com parceiros, como o Hospital Pequeno Príncipe e a Organização Mundial da Saúde (OMS), em estudos avançados sobre doenças e padrões de atendimento, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade e segurança dos serviços oferecidos.

Em 2024, o HCB avançou ainda mais na automatização dos processos de gestão de pessoas, aprimorando o sistema Sênior–Gestão de Pessoas e otimizando de forma integral o ciclo de gestão integrada de recursos humanos. Essa evolução marca um novo patamar no uso de tecnologia para garantir maior eficiência, agilidade e precisão em todas as etapas da gestão de talentos.

A jornada de transformação digital na área de recursos humanos teve início em 2019, com a entrada em produção do módulo de recrutamento e seleção, desenvolvido em alinhamento com as diretrizes específicas do manual do HCB. Desde então, o sistema tem contribuído para modernizar e automatizar processos, garantindo maior conformidade com as normas institucionais e promovendo uma execução mais ágil e eficaz das rotinas administrativas.



O aprimoramento contínuo do sistema Sênior reflete o compromisso do HCB em adotar soluções inovadoras que acompanhem as melhores práticas de mercado, reforçando a gestão estratégica de pessoas como um pilar fundamental para o sucesso da instituição. Essa iniciativa não apenas facilita o dia a dia das equipes de RH, mas também cria um ambiente mais integrado e alinhado às necessidades organizacionais, potencializando o desenvolvimento humano e institucional.

Com a contratação, no final de 2024, de uma empresa especializada em modernização de plataforma digital, o HCB dá um importante passo rumo à transformação digital ao implementar a plataforma Liferay Community Edition em ambiente de nuvem (Cloud). Este projeto inclui também uma solução de Gerenciamento Eletrônico de Documentos (GED), além de um aplicativo mobile, consolidando um novo patamar de excelência nas suas soluções web.

O objetivo principal dessa modernização é aprimorar o portal e a intranet da instituição, revitalizando suas funcionalidades para oferecer uma experiência mais clean, dinâmica e eficiente. Durante a reestruturação, as soluções foram reorganizadas com foco em usabilidade, sendo agrupadas por processos e integrando informações essenciais, como comunicados, catálogo telefônico, cardápio e outras ferramentas de uso frequente.

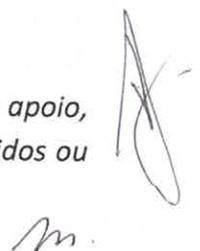
Essa abordagem visa otimizar o dia a dia dos usuários, proporcionando um ambiente virtual mais intuitivo, funcional e alinhado às melhores práticas tecnológicas. Além de melhorar a navegabilidade, a iniciativa reforça o compromisso do HCB com a inovação e com a oferta de soluções que atendam às demandas institucionais de maneira moderna e eficaz.

No entanto, a evolução tecnológica exige investimento contínuo. Sem recursos adequados para atualizar equipamentos, reforçar sistemas de segurança e implementar novas soluções, o risco de ataques cibernéticos e falhas operacionais aumenta significativamente, colocando em perigo tanto a integridade das informações quanto a continuidade dos serviços de saúde. Para mitigar esses riscos, é essencial manter investimentos constantes em infraestrutura, segurança cibernética e capacitação de equipes, garantindo que o HCB permaneça à frente das ameaças e alinhado às melhores práticas do mercado.

O HCB segue comprometido com a transformação digital e a inovação, garantindo que cada avanço tecnológico se traduza em melhorias para pacientes, colaboradores e para a gestão da saúde como um todo.

14. ENSINO E PESQUISA

O CG 076/2019 prevê 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.”

14.1. Secretaria Acadêmica e COREME

No ano de 2024 foram recebidos 20 médicos residentes para cursar os 11 Programas de Residência Médica do HCB e foram ofertadas 361 vagas de estágio de residência médica e multiprofissional para profissionais de instituições parceiras. Foram recebidos 400 internos do curso de medicina e 506 estagiários dos cursos de enfermagem, medicina, biomedicina, nutrição, pedagogia, psicologia, farmácia, fisioterapia e terapia ocupacional. Além disso, foram recebidos 148 profissionais para os Programas de Treinamento em Serviço e Cursos do HCB.

No ano de 2024 foram assinados 6 novos Acordos de Cooperação e/ou Convênios, que estão listados neste relatório, fechando o ano com 53 parcerias vigentes.

14.2. Educação na Saúde

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

Em 2024 foram realizadas 602 ações de educação na saúde (educação permanente) para os profissionais contratados e servidores cedidos, que foram descritas mês a mês, nos relatórios mensais, acompanhadas das listas de presença e certificados.

14.3. Pesquisa e eventos

Em 2024 foram realizados os eventos:

- ✓ 161 seminários de pesquisa e grupos de estudo, nas áreas de: Fisioterapia Neonatal e Pediátrica; Hemoglobinopatias; Neoplasias Hematológicas; Neuro-oncologia; Pesquisa Translacional;
- ✓ 523 sessões científicas temáticas nas áreas de Alergia; Dermatite atópica; Endocrinologia; Gastroenterologia; Internações da Oncohematologia; Nefrologia; Neurocirurgia; Neurologia infantil; Neuromuscular; Odontologia; Oncologia; Onco-Hematologia; Pneumologia; Reumatologia;
- ✓ 335 sessões de telemedicina para discussão de casos oncológicos complexos: Casos Oncológicos Complexos (Dr. Lederman); Grupo de Estudos de Leucemia Mieloide Aguda Infantil (GELMAI); Mielodisplasia; Projeto Amarte “Casos Oncológicos Pediátricos”; Protocolo de tratamento do Linfoma Hodgkin; Reunião do Grupo Brasileiro de Tumores

Renais (Tumores de Wilms); Reunião do Grupo Brasileiro Tratamento Leucemias Infantis (GBTLI); Tumor de Células Germinativas – TCG; Reunião Cuidado Paliativo com a Aliança Amarte; Reunião Dados e Epidemiologia Câncer Pediátricos (REGISTRY)

- ✓ 22 eventos técnico científicos: Prevenção e Manejo de Dengue em Pediatria; Fisioterapia Oncológica Pediátrica; 14º Encontro do Programa de Iniciação Científica do HCB; Seminário do PIC; I Workshop de Ventilação Mecânica; Simpósio de Qualidade e Segurança do Hospital da Criança de Brasília; Semana Mundial de Imunodeficiências Primárias (IDP) – diagnóstico por Sequenciamento de Nova Geração (NGS) e correlação com Falências Medulares; Pedagogia Hospitalar- Educação, Saúde e Humanização; Semana de Enfermagem; Campanha de Prevenção e Queda – PedCast; Correção de extrofia de bexiga, por meio da Técnica de Kelley; Dia do Psicólogo; Encontro com Dr. David Malkin; Abrace - Diagnóstico Precoce; Seminário parcial do Programa de Iniciação Científica; 15º Encontro do Programa de Iniciação Científica (PIC); PedCast - O desafio do erro diagnóstico na segurança do paciente; Seminário parcial do Programa de Iniciação Científica (PIC); Curso de aplicação de toxina butolínica para sialorréia; Medicina de precisão: Novos Caminhos da Oncologia Pediátrica; Defesa de tese de doutorado – Dra. Estefânia Biojone; Café com gratidão.

14.4. Projetos de Pesquisa

No ano de 2024 foram aprovados, para realização no HCB, 24 projetos de pesquisa.

Projetos aprovados em editais competitivos de fomento à pesquisa

No ano de 2023, 1 projeto de pesquisa, liderado por pesquisador do HCB, foi contemplado em edital de fomento à pesquisa e o recurso foi efetuado em janeiro de 2024:

- Citometria de fluxo multiparamétrica como ferramenta inovadora e padronizada para o diagnóstico precoce e monitoramento imune dos tumores sólidos pediátricos. Pesquisadora: Robéria Mendonça de Pontes; Termo de Outorga e Aceitação nº 377/2023 - FAPDF/SUCTI/COOBE Edital 09/2023. Valor de R\$ 45.000,00.

Recursos arrecadados em projetos de pesquisa patrocinada

No ano de 2024, o HCB recebeu verbas de 4 pesquisas clínicas patrocinadas pela indústria farmacêutica, totalizando o montante de R\$ 124.460,57.

14.5. Visitas Técnicas

No ano de 2024 foram recebidas 547 pessoas em 66 visitas técnicas, dentre visitas guiadas, profissionais e virtuais, para conhecer o funcionamento dos serviços do hospital.



14.6. Produção científica

No **Anexo 25** apresenta-se a produção científica/publicações realizadas pela equipe HCB.

No ano de 2024 houve um total de 32 publicações produzidas pelos colaboradores da instituição: artigos de periódicos, capítulos de livros, livros e trabalhos publicados em anais de eventos científicos.

15. COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E EVENTOS

15.1. Comunicação

Em 2023 o HCB teve larga cobertura nos meios de comunicação do Distrito Federal e foi mencionado em pelo menos 566 matérias, divulgadas nos veículos impressos, TV, rádio e internet. O HCB foi mencionado em matérias de alcance nacional ao ser incluído no *ranking* dos melhores hospitais públicos do Brasil.

Dentre as matérias e notas que faziam referência ao HCB destaca-se: ativação de leitos de UTI para atendimento a crianças com bronquiolite e quadros respiratórios graves; transplante de medula óssea após diagnóstico de síndrome rara pela triagem neonatal; Congresso Internacional da Criança com Condições Complexas de Saúde; inauguração de ressonância magnética no HCB; atuação na campanha “De olho nos olhinhos” (de conscientização sobre o retinoblastoma), dentre outros.

15.2. Redes sociais

Facebook

Em 2023 o número de seguidores da página do HCB no Facebook foi de 22.102. Esse resultado foi obtido de forma orgânica.

Desde o início do ano, sete páginas de instituições de saúde, além da Abrace-Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias, foram escolhidas para referenciar o desempenho da página do HCB. O Hospital Daher, por apresentar o maior número de seguidores (mais de 40 mil), a Fundação Hemocentro, por ter perfil institucional semelhante ao HCB, o Hospital Anchieta, o Hospital Oftalmológico Brasília, o ICTDF-Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal, o HMIB-Hospital Materno Infantil de Brasília e o IGESDF-Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal. Durante o ano, o HCB ocupou o terceiro lugar em quantidade de curtidas, ficando atrás apenas do Hospital Daher e do Hemocentro.



A publicação com o maior alcance foi um carrossel com fotos do momento em que o paciente L.A., de seis anos, recebeu alta da internação e se reencontrou com a família. A publicação alcançou mais de 3,8 mil pessoas e recebeu mais de 105 reações, comentários e compartilhamentos.

Dos seguidores da página do hospital, 85% são do sexo feminino. Outro indicador de destaque é o da avaliação do hospital. O HCB acumula mais de mil avaliações desde a abertura da página. Em uma escala cuja nota máxima é cinco, o Hospital obteve 4.8.

Instagram

A página do HCB no Instagram terminou o ano de 2023 com 19.986 seguidores.

O *post* com maior alcance no ano foi um *reel* sobre as ações alusivas ao Dia das Crianças, que recebeu 963 curtidas, comentários, compartilhamentos e salvamentos, além de ter alcançado mais de 8,9 mil pessoas.

YouTube

O canal HCB no Youtube divulga vídeos e eventos institucionais. Em 2023 houve 79 novos inscritos, 2,2 mil visualizações, com 84 horas assistidas.

Linkedin

Em 2023 o número de seguidores da página do HCB no LinkedIn foi de 18.971.

A publicação com maior taxa de engajamento (34,89%) foi referente à divulgação, em dezembro, de vagas para trabalho no HCB.

Homepage

Inaugurado em maio de 2013, o site do HCB (www.hcb.org.br) recebeu, no ano de 2023, 672 mil visualizações. As páginas mais visitadas foram: Trabalhe conosco, Área do paciente e Notícias.

15.3. Eventos e visitas

O HCB divulga os eventos realizados pela instituição e as visitas recebidas no sítio www.hcb.org.br/eventos/outros-eventos/

16. PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Cláusula 17.5.1.XVII do CG 076/2019 prevê a apresentação, até o dia 28 de fevereiro (data alterada pelo artigo 20 da Portaria 446, de 23.09.2024 (DODF 183, 24.09.2024), de “*Lista atualizada do patrimônio do CONTRATADO e seus dirigentes por meio da apresentação de*

cópia do recebido do Imposto de Renda pessoa jurídica e física do exercício fiscal anterior.” Assim, junta-se, no **Anexo 26** os comprovantes solicitados, referentes à presidente, à vice-presidente do Icipe e à presidente do conselho de administração, tendo em vista que a vice-presidente foi nomeada em junho de 2024, ressaltando que as informações são sujeitas ao sigilo fiscal.

Esclarece-se que o Icipe, pessoa jurídica, por se tratar de instituição sem fins lucrativos, está isenta de declaração de Imposto de Renda e que o balanço patrimonial da instituição, contido no anexo 14 deste relatório, comprova a inexistência de patrimônio próprio.

17. GESTÃO DA QUALIDADE

A Gestão da Qualidade visa contribuir para a melhoria contínua dos processos e uniformização dos procedimentos e instrumentos de trabalho que normatizam as práticas no HCB, buscando a melhoria contínua e a garantia de uma assistência qualificada, humanizada e resolutiva e se desdobra na gestão: estratégica, por processos, de documentos, de projetos, de auditoria, de indicadores e de resultados.

Os princípios de segurança e qualidade balizam o processo decisório assistencial e administrativo, em observância às legislações pertinentes e aos padrões de boas práticas nacionais e internacionais.

Dentre as ações realizadas em 2024, destacam-se:

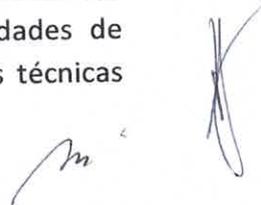
- ✓ Revisão do Planejamento Estratégico;
- ✓ Ciclos de Análise Crítica;
- ✓ Auditorias internas da Gestão da Qualidade;
- ✓ Treinamento de Mapeamento de Processos e Gestão de Risco;
- ✓ Simpósio de Qualidade e Segurança do Paciente;
- ✓ Benchmarking.

Auditoria clínica - Tracer Linha Cirúrgica e Tracer Linha Crítica

Em 2024 foram realizados ciclos de auditoria clínica, 2 na linha do paciente cirúrgico e 3 na linha do paciente crítico, utilizando a metodologia de *Tracer*, que acompanha todas as etapas do atendimento prestado ao paciente, com o objetivo de identificar e mensurar as práticas de qualidade e segurança desenvolvidas pelo serviço.

Ciclos de Análise Crítica – Avaliação de resultado

Trimestralmente a Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente promove encontros com as lideranças do HCB para a apresentação e análise de todos os indicadores de resultado mensurado pelas áreas. Este momento é dedicado para identificar oportunidades de melhorias e monitorar o atingimento das metas estabelecidas, conforme fichas técnicas



validadas. Em 2024 foram realizados 3 ciclos de Análise Crítica, sendo em janeiro análise do balanço de 2023, em abril resultados do 1º trimestre de 2024 e julho resultados do 2º trimestre. Em janeiro de 2025 será realizada análise do balanço de 2024.

Auditoria Interna – Visita Técnicas setoriais

No intuito de avaliar a adequação dos setores às boas práticas de gestão, aos requisitos obrigatórios por legislação e aos requisitos do Manual Brasileiro de Acreditação (versão 2022 - 2025), anualmente, a Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente realiza auditorias internas em 100% dos setores da instituição. O 1º ciclo de Auditoria Interna ocorreu em junho e em dezembro foram realizadas revisitas às unidades com percentual menor de 70% no 1º ciclo. Para acompanhamento das oportunidades de melhorias identificadas, as lideranças elaboram planos de ação que são monitoradas pela Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente.

Benchmarking – IGESDF

A Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente recebeu equipe da Qualidade do IGESDF para compartilhar experiências referentes ao modelo de Mapeamento de Processo, Riscos e Cadeia de Valor, compartilhando o modelo de gestão e a aplicação das ferramentas da qualidade. Em uma outra oportunidade de troca de experiência, foi abordado o Mapeamento do Planejamento Estratégico Organizacional.

Revisão do Planejamento

Em janeiro 2024 aconteceu a segunda reunião de validação do Planejamento Estratégico 2023-2026 com a participação dos gestores. A partir da análise de cenário realizada durante o Planejamento Estratégico foram definidas as 5 principais ameaças, as quais foram resgatadas na reunião de validação objetivando avaliar, por meio de votação e debate, se elas permaneciam no mesmo cenário ou se houve melhorias no decorrer do ano. Nos dias 15 e 22 de janeiro 2024, aconteceram apresentações referentes aos resultados encontrados em 2023 do Planejamento Estratégico. As áreas apresentaram os dados dos indicadores estratégicos, dos projetos estratégicos e das políticas, com os planos institucionais, em que cada diretoria é patrocinadora.

Acreditação Hospitalar – ONA Nível III

Em janeiro de 2024 foi apresentado aos gestores o Relatório da ONA referente à visita de Recertificação – ONA 3, realizada em outubro de 2023. O Relatório trouxe os pontos fortes, as oportunidades de melhoria e os parciais conforme verificados pelos auditores durante a visita. Nos dias 27, 28 e 29 de março, aconteceram as primeiras apresentações dos planos de ação, nas quais as áreas apresentaram seus planejamentos para atender cada requisito referente aos apontamentos do Relatório da Visita de Recertificação da ONA.

Mapeamento de Processo, Risco e Cadeia de Valor

Nos dias 5, 6 e 7 de março foi realizado o *Workshop* de Processos, Riscos e Cadeia de Valor. Os gestores foram treinados na ferramenta SIPOC para mapeamento dos processos, no FMEA para mapeamento dos riscos e na Cadeia de Valor para mapeamento das interações de processos. Um novo modelo de Mapeamento foi instituído.

18. SEGURANÇA DO PACIENTE E GERENCIAMENTO DE RISCOS

A Segurança do Paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e, segundo a RDC nº 36/2013, o NSP-Núcleo de Segurança do Paciente é “a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente”, consistindo em um componente extremamente importante na busca pela qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde. O HCB constituiu seu NSP no ano de 2013 e adota os seguintes princípios e diretrizes:

- ✓ melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
- ✓ disseminação sistemática da cultura de segurança;
- ✓ articulação e a integração dos processos de gestão de risco;
- ✓ garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde dentro de seu âmbito de atuação.

Dados do NSP-Núcleo de Segurança do Paciente

O NSP recebeu 4.686 notificações, das quais 3.951 foram consideradas procedentes após avaliação. Para a análise qualitativa dos eventos classificados como incidentes, o NSP promoveu 28 encontros junto aos gestores das áreas.

Aplicação do *Bundle* de Segurança do Paciente

O NSP realiza visitas diárias para a aplicação de *bundles* de segurança do paciente, abrangendo as seguintes temáticas: Identificação Segura, Medidas Preventivas de Lesão por Pressão, Medidas Preventivas de Queda, Medicação Segura, Aplicação Adequada da SAE, Organização Setorial e Envolvimento do Paciente no Cuidado. Em 2024, foram avaliados 2.870 pacientes críticos, clínicos e cirúrgicos, internados em 11 áreas assistenciais, alcançando um índice de conformidade de 93% na adesão às boas práticas de segurança do paciente.

Reunião com os Núcleos de Segurança do Paciente do Distrito Federal

Em janeiro de 2024 o NSP foi convidado para participar da primeira reunião com os Núcleos de Segurança do Paciente do Distrito Federal, em parceria com a Gerência de Riscos em Serviços de Saúde (DIVISA/SVS/SES). O encontro teve como objetivo principal apresentar um panorama das ações desenvolvidas pelo NSP ao longo de 2023, além de orientar os serviços de saúde sobre as iniciativas essenciais a serem implementadas ao longo do novo ano. Além disso, visava inspirar os participantes por meio da apresentação de uma experiência exitosa. Nesse contexto, o NSP do Hospital da Criança de Brasília foi convidado a compartilhar a

ferramenta "*bundle* de segurança do paciente", apresentação positiva e inspiradora para os demais serviços de saúde presentes. Como resultado, um dos serviços solicitou uma visita de *benchmarking*, enquanto outros dois expressaram interesse em aplicar a ferramenta com ajustes que se adequassem às características específicas de suas instituições. O momento de trocas evidencia o impacto positivo da colaboração entre os serviços de saúde no Distrito Federal no aprimoramento da segurança do paciente.

Treinamento – Análise e Classificação de Eventos Adversos

Em janeiro de 2024 o NSP ofereceu o treinamento "Análise e Classificação de Eventos Adversos", em parceria com o IBSP-Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente, com o objetivo de aprimorar o processo de análise e classificação de incidentes. Com a participação de aproximadamente 60 pessoas, o treinamento foi muito produtivo. O palestrante, Dr. Lucas Zambon, adotou uma abordagem de metodologia ativa para engajar o público, resultando em uma experiência positiva. Os benefícios desse treinamento já são perceptíveis na prática, evidenciando um impacto significativo na melhoria dos processos relacionados à segurança do paciente. Em fevereiro realizado um encontro com o preceptor do IBSP para um *debrifing* da capacitação realizada.

Benchmarking - Hospital das Forças Armadas

Em 2024 o NSP recebeu representantes do HFA-Hospital das Forças Armadas para uma visita de *benchmarking*, a fim de conhecer os processos de qualidade e segurança adotados pelo HCB. A visita ocorreu após eles assistirem à palestra sobre o *bundle* de segurança do paciente em um encontro promovido pela Gerência de Riscos da Vigilância Sanitária do Distrito Federal (VISA/DF).

Benchmarking – Rede Sarah

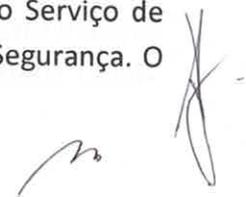
No dia 15 de maio o HCB recebeu a equipe da Comissão de Segurança do Paciente do Hospital Sarah para uma visita técnica com o objetivo de apresentar a Gestão da Qualidade e Núcleo de Segurança do Paciente do HCB. Foi feita uma apresentação dos setores e uma apresentação do Sistema MV, abrangendo os módulos de documentos, indicadores, ocorrências e projetos. Houve uma conversa para sanar dúvidas sobre esses tópicos, com foco em classificação e gerenciamento de eventos.

Dia Mundial da Higiene das Mãos

Em maio o HCB realizou treinamentos de higienização das mãos, abordando todos os setores assistenciais, em comemoração ao "Dia Mundial da Higiene das Mãos", celebrado no dia 5 de maio.

Simpósio de Qualidade e Segurança

No mês de abril, A Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (GQSP), e o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), promoveu o Simpósio de Qualidade e Segurança. O



evento foi aberto ao público externo em modelo híbrido e abordou temas como Segurança do Paciente, Qualidade Assistencial, Segurança na Cadeia Medicamentosa e Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Contou com a participação de 114 pessoas, sendo 82% presenciais. O principal objetivo do simpósio foi promover boas práticas assistenciais que assegurem um cuidado mais seguro ao paciente, iniciativa que está alinhada ao Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente (2021-2030), destacando o comprometimento do HCB em reduzir danos evitáveis na área da saúde e promover a qualidade do cuidado. Acredita-se que o evento tenha contribuído para o aprendizado e atualização dos participantes, fortalecendo a compreensão da relação entre qualidade e segurança no contexto do cuidado de saúde, e ressaltando a importância de garantir a segurança do paciente.

Semana da Enfermagem

No mês de maio, na Semana de Enfermagem, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) participou com uma ação intitulada "*Near Miss* na assistência pediátrica: por que notificar?". O principal objetivo do stand foi engajar os profissionais de saúde, explicando o conceito de *near miss* e promovendo a cultura de segurança do paciente, onde a notificação é vista como uma parte fundamental do processo de melhoria contínua da qualidade da assistência. Para essa ação, foi elaborado um caça-palavras contendo termos relacionados à segurança do paciente, e foram distribuídos folhetos informativos sobre Qualidade e Segurança do Paciente. Nos dois dias de evento foi alcançado mais de 200 colaboradores, das áreas assistenciais e de apoio.

Campanhas das Metas de Segurança do Paciente

Durante o ano foram realizados encontros para a disseminação e fortalecimento das boas práticas relacionadas às metas nacionais de segurança. Ações como cursos, palestras, *PodCast* (denominado como *PedCast*), atividades gamificadas, práticas supervisionadas, dinâmicas em grupo e aulas expositivas, foram utilizados para a capacitação dos colaboradores.

Devolutiva sobre a Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente

Em agosto o NSP participou da Avaliação Nacional de Práticas de Segurança do Paciente de Hospitais com leitos de UTI e no Serviço de Diálise, sendo o HCB classificado como "Alta Conformidade" nos dois serviços avaliados. Os resultados alcançados refletem o compromisso do HCB em promover a cultura da segurança do paciente e garantir a aplicação das boas práticas em serviços de saúde preconizadas pela RDC nº 63/2011 e pela RDC nº 36/2013.

Dia Mundial da Segurança do Paciente

No dia 17 de setembro comemorou-se o Dia Mundial da Segurança do Paciente. A data foi estabelecida pela OMS em 2019 e, em 2024, o tema foi "Melhorar o diagnóstico para a segurança do paciente", com foco na importância de aprimorar os processos e implementar

práticas que possam reduzir erros e melhorar a qualidade dos cuidados prestados. Em alusão à data, o Ministério da Saúde realizou um evento com palestras, mesas redondas e painéis com especialistas sobre as propostas da OMS para promover e fomentar a cultura de segurança do paciente no Brasil. Reforçando o compromisso com o Programa Nacional de Segurança do Paciente, o NSP participou ativamente do evento promovido pelo Ministério da Saúde, representando o HCB. Ainda foi realizado, durante o mês da Segurança do Paciente, campanhas voltadas para Identificação Segura e iniciada uma abordagem conceitual sobre a “Cultura Justa”.

Pesquisa de Cultura de Segurança do Paciente

Nos meses de setembro e outubro, o NSP aplicou a pesquisa de cultura de segurança do paciente, um questionário criado pela “Agency for Healthcare Research and Quality” (AHRQ) em 2004, elaborado para identificar as múltiplas dimensões da cultura de segurança do paciente e captar a opinião dos respondentes sobre aspectos como valores, crenças e normas da organização, notificação de eventos adversos, comunicação, liderança e gestão. A aplicação do formulário fornece informações sobre as percepções e comportamentos compartilhados relacionados à segurança no atendimento. Com esses dados, é possível identificar áreas prioritárias que necessitam de atenção, facilitando o planejamento e a implementação de intervenções para melhorias. Ao todo 374 respostas foram computadas e estão sendo analisadas.

19. APRESENTAÇÃO DOS DADOS MENSAIS – AIH, APAC E BPA

O HCB registra, nos Sistemas de Informação do SUS, os dados de produção referentes a AIH-Autorização Internação Hospitalar, APAC-Autorização para Procedimento de Alta Complexidade e BPA-Boletim de Produção Ambulatorial. Os comprovantes dos protocolos de entrega em meio magnético são encaminhados à SES-DF nos relatórios de gestão mensais.

20. AUDITORIA INTERNA

Com o objetivo de aumentar ainda mais o nível de qualidade dos controles internos e governança da instituição, o HCB instituiu, em 2024, a Gerência de Auditoria Interna. Foi elaborado um “Plano Anual de Auditoria” (PAINT), que consistia, inicialmente, em mapear os processos internos de compras, identificando riscos e avaliando as necessidades do aprimoramento dos controles internos, além de testes substantivos realizados nos principais contratos do HCB.

Nos testes substantivos foram realizados os procedimentos:

- ✓ Cumprimento das diretrizes do chamamento público;
- ✓ A existência, precisão e conformidade dos aditivos contratuais;
- ✓ Precisão e conformidade das atualizações monetárias;



- ✓ *Due diligence* dos principais fornecedores;
- ✓ Fiscalização dos contratos;
- ✓ Conformidade e precisão dos pagamentos realizados (OS, NF e TED);
- ✓ Avaliação entre orçado x realizado;
- ✓ Cumprimento das obrigações trabalhistas e fiscais dos fornecedores.

Os testes foram realizados durante toda a vida do contrato e não ficaram restritos apenas ao exercício de 2024. Ao todo, foi auditado um valor global de R\$ 85.854 mil em contratos. Paralelamente ao plano de trabalho, a gerência acompanhou o inventário de estoque do exercício de 2024, na contagem de mais de 426 mil itens, com valor monetário total de R\$ 6.601 mil.

21. COMPLIANCE E PROTEÇÃO DE DADOS

Em 2024, o HCB consolidou sua cultura de integridade, reforçando as diretrizes de *compliance*, governança e proteção de dados por meio de diversas iniciativas estratégicas.

Dentre as ações implementadas, destacam-se:

- ✓ Revisão do Programa de Integridade, incluindo novas diretrizes alinhadas aos decretos distritais e federais e a incorporação do pilar de Diversidade e Inclusão;
- ✓ Lançamento do novo Código de Conduta, com regras claras sobre gestão de conflitos de interesse, prevenção ao assédio e proteção de dados;
- ✓ Criação do Comitê de Integridade, responsável pela análise de denúncias e fortalecimento da ética institucional;
- ✓ Chamamento público para novo Canal de Denúncias, garantindo confidencialidade e eficiência no tratamento das manifestações;
- ✓ Inclusão de cláusulas de *compliance* e proteção de dados nos contratos, reforçando exigências éticas para fornecedores e prestadores de serviços;
- ✓ Processo de *due diligence* de fornecedores, incluindo questionários de integridade, segurança da informação e proteção de dados;
- ✓ Treinamentos e campanhas para conscientizar funcionários sobre *compliance*, segurança da informação e LGPD.

O HCB também avançou significativamente na governança de proteção de dados, com a revisão da Política de Segurança da Informação, adequação do site institucional à LGPD, disponibilização de formulários para o exercício dos direitos dos titulares e implantação de um sistema de gestão das ações de adequação.



Essas iniciativas reforçam o compromisso da instituição com a transparência, segurança e conformidade regulatória, garantindo que os princípios de governança, ética e proteção de dados estejam incorporados à cultura organizacional e ao atendimento prestado aos usuários.

22. METAS DE MELHORIA DE EFICIÊNCIA E QUALIDADE

No Plano de Trabalho apresentado em resposta ao Edital SES 01/2018, o Icipe propôs um conjunto de metas indicativas de melhoria da eficiência e qualidade dos serviços, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo. A definição de metas pressupõe o conhecimento do comportamento histórico de um conjunto de indicadores, capazes de mensurar a melhoria do desempenho da eficiência e qualidade de um serviço.

Por qualidade, o Icipe entende como a totalidade de características de um produto ou serviço que possuem a capacidade de satisfazer uma certa necessidade de um determinado usuário. Para isso, institucionalizou no HCB uma Política de Gestão da Qualidade, que é atualizada periodicamente, com o objetivo de contribuir para a melhoria contínua dos processos e uniformização dos procedimentos e instrumentos de trabalho que normatizam as práticas no HCB, além de definir as bases para execução das atividades buscando a melhoria contínua e a garantia de uma assistência transdisciplinar qualificada, humanizada e resolutiva – cujo compromisso está em contribuir para o bem estar físico, psíquico e social dos usuários, tornando o HCB sinônimo de excelência em assistência e gestão de serviços de saúde.

Quando da apresentação do Plano de Trabalho, em 2018, o HCB encontrava-se em franco processo de ativação de serviços, o que traria impactos no perfil de aquisições, contratações, consumo e custos, se comparado aos 7 anos em que o Icipe implantava os serviços no HCB, além de considerável mudança nos aspectos assistenciais, no que tange ao perfil de internações, tempo médio de permanência e perfil microbiológico, entre outras variáveis.

O estabelecimento de uma linha de base que permitisse situar o hospital em relação a esses quesitos seria imprescindível para estabelecer condições de avaliar seu desempenho. Dessa forma, a proposição de metas do Icipe levou em conta o histórico dos 7 anos em que esteve na gestão do HCB e as perspectivas e projeções para os próximos anos.

As metas estabelecidas pelo Icipe são permanentemente monitoradas e avaliadas periodicamente, com o intuito de revisão e adequação ao longo dos anos subsequentes do contrato de gestão, adequando-as à realidade e considerando a série histórica construída.

Apresenta-se, a seguir, as metas assumidas pelo Icipe referentes ao **ano 1**, **ano 2**, **ano 3**, **ano 4** e **ano 5**, da execução do Contrato de Gestão-CG SES-DF 076/2019, ressaltando que os dados são computados quando do aniversário do contrato de gestão, ou seja, em setembro de cada ano.




22.1. Metas vinculadas aos aspectos Econômicos

Captar recursos financeiros não oriundos do Contrato de Gestão, desonerando o Estado, destinados à realização de projetos e ações que beneficiem pacientes, usuários e funcionários em conformidade ao estabelecido no Contrato de Gestão e Projeto Básico.

Ressalta-se que, neste indicador, estão incluídos recursos extras ao contrato de gestão, advindos de captação realizada pelo Icipe/HCB e devidamente contabilizados, relativos a: doações (especialmente da Abrace), emendas parlamentares distritais e federais, convênios e parcerias, cursos e treinamentos, doação judicial, pesquisa, receitas Direp e doação Instituto BRB. Além desses, há recursos para fomento de pesquisa, advindos de projetos apresentados ao CNPq, FAPDF e Fepecs, que são creditados diretamente em conta bancária específica do pesquisador principal e, por esse motivo, não são contabilizados nas contas do HCB, mas têm objetivo de aplicação no HCB muito bem definido e controlado.

Meta 5 anos: captação mínima de R\$ 2.500.000,00

| Ano | Meta | Realizado |
|--------------|----------------|--------------------------|
| 1 | R\$ 500.000,00 | R\$ 611.334,68 |
| 2 | R\$ 500.000,00 | R\$ 3.531.112,98 |
| 3 | R\$ 500.000,00 | R\$ 5.683.909,24 |
| 4 | R\$ 500.000,00 | R\$ 11.343.491,58 |
| 5 | R\$ 500.000,00 | R\$ 29.921.033,81 |
| Total | | R\$ 51.090.882,29 |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

No relatório do **ano 4** corrigiu-se os valores informados até 2023, para incluir os recursos advindos do CNPq, FAPDF e Fepecs e, neste relatório **ano 5** corrige-se o valor informado no **ano 4**, de R\$ 11.388.491,58, para **R\$ 11.343.491,58**.

Manter índice de custos com pessoal conforme prevê o Contrato de Gestão

Meta 5 anos: ≤ 70%

| Ano | Meta | Realizado |
|-----|-------|-----------|
| 1 | ≤ 67% | 57,4% |
| 2 | ≤ 68% | 59,4% |
| 3 | ≤ 69% | 59,6% |
| 4 | ≤ 70% | 56,3% |
| 5 | ≤ 70% | 56,3% |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

Realizar projetos e ações com foco na disseminação da cultura de otimização de recursos, redução de desperdícios e custos

Meta 5 anos: pelo menos 5 projetos

| Ano | Meta | Realizado | Projeto |
|-----|------|-----------|---|
| 1 | 1 | 1 | "Economia por aproveitamento de frasco múltipla dose e utilização over-fill em uma unidade de manipulação de antineoplásicos." |
| 2 | 1 | 1 | Farmácia: "Zero papel" |
| 3 | 1 | 2 | "Redução de despesas na área de alimentação coletiva" "Captação e utilização de águas pluviais e condensados" (projeto cancelado em abril de 2023. Será retomado a depender da análise de viabilidade econômica) |
| 4 | 1 | 1 | "Implantação de um Programa de Stewardship de Antimicrobianos na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica" |
| 5 | | | "Implantação do sistema de Inteligência Artificial no NOHam" |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

22.2. Metas vinculadas aos aspectos Operacionais

Aumentar a proporção de primeira consulta sobre o total de consultas médicas realizadas no ambulatório

Meta 5 anos: $\geq 15\%$

| Ano | Meta | Realizado | Obs |
|-----|-------------|-----------|---|
| 1 | $\geq 10\%$ | 4,1% | Importante salientar que os pacientes do HCB são, em sua maioria, portadores de doenças crônicas e são acompanhados por protocolos de tratamento (devidamente descritos) que exigem acompanhamento constante, com consultas aos especialistas |
| 2 | $\geq 11\%$ | 4,9% | |
| 3 | $\geq 12\%$ | 5,2% | |
| 4 | $\geq 13\%$ | 4,6% | |
| 5 | $\geq 15\%$ | 5,0% | |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

Aumentar a adesão aos protocolos de segurança do paciente estabelecidos

Meta 5 anos: $\geq 90\%$

| Ano | Meta | Realizado |
|-----|-------------|-----------|
| 1 | $\geq 70\%$ | 95,2% |
| 2 | $\geq 75\%$ | 95,0% |
| 3 | $\geq 80\%$ | 92,6% |
| 4 | $\geq 85\%$ | 93,1% |
| 5 | $\geq 85\%$ | 93,6% |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

Reduzir a taxa de absenteísmo do paciente à consulta, melhorando a produtividade ambulatorial

Meta 5 anos: $\leq 20\%$

| Ano | Meta | Realizado | Obs |
|-----|-------------|-----------|--|
| 1 | $\leq 20\%$ | 18,6% | Principais motivos foram sintomas gripais apresentados pelos pacientes ou responsáveis (dificuldades impostas pela pandemia COVID-19) |
| 2 | $\leq 18\%$ | 19,6% | |
| 3 | $\leq 16\%$ | 18,3% | |
| 4 | $\leq 15\%$ | 18,9% | Os meses com maior absenteísmo foram os meses de férias escolares ou feriados prolongados, quando ocorrem viagens por parte dos pacientes/famílias, o que impede o seu comparecimento nas consultas eletivas. Outro motivo para taxa de absenteísmo tem relação com a atual ferramenta utilizada pelo HCB para confirmação de data/horário das consultas, que é o envio de mensagens de SMS, que torna-se pouco efetivo frente às constantes trocas de telefone pelo pais/responsáveis, dificuldades de atualização de dados cadastrais e moradia em regiões sem boa cobertura de telefonia móvel. |
| 5 | $\leq 15\%$ | 23,3% | |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

Elaborar e implementar Diretrizes Clínicas, de Atenção Interdisciplinar, de acordo com a configuração do perfil epidemiológico do HCB

Meta 5 anos: 15 novas diretrizes

| Ano | Meta | Realizado | Diretrizes / Protocolos clínicos interdisciplinares gerenciados |
|-----|------|-----------|---|
| 1 | 3 | 7 | <p><i>Alergia alimentar</i> <i>Cardiooncologia</i> <i>Doença desmielinizante</i> <i>Doença de Kawasaki</i> <i>Estenose esofágica</i> <i>Insuficiência intestinal</i> <i>Terapia nutricional</i></p> |
| 2 | 3 | 8 | <p><i>Pneumonia Aguda Comunitária</i> <i>Hemorragia Digestiva Alta</i> <i>Hérnia Inguinal</i> <i>Apendicite Aguda</i> <i>Hidrocefalia</i> <i>Síndrome de Lise Tumoral</i> <i>Prevenção de Toxicidade relacionada ao uso de Metotrexato em esquemas de altas doses</i> <i>Sedação e Analgesia na UTI</i></p> |
| 3 | 3 | 8 | <p><i>Protocolo de infecção fúngica invasiva</i> <i>Protocolo gerenciado cateter central de inserção periférica (PICC)</i> <i>Protocolo de manutenção da normotermia intra-operatória</i> <i>Protocolo de náuseas e vômitos no pós operatório</i> <i>Protocolo de prevenção de lesão por pressão</i> <i>Protocolo de prevenção de quedas</i> <i>Protocolo de prevenção e manejo do suicídio</i> <i>Protocolo de controle da dor no pós operatório</i></p> |
| 4 | 3 | 9 | <p><i>Protocolo Manejo Síndrome Nefrótica Córtico-dependente recidivante</i> <i>Protocolo Prevenção de Lesões relacionadas a dispositivos médicos</i> <i>Protocolo Prevenção de Lesões relacionadas ao posicionamento cirúrgico</i> <i>Protocolo Oxigenoterapia Conservativa</i> <i>Protocolo Estado de Mal Epilético</i> <i>Protocolo Manejo da Atrofia Muscular Espinhal</i> <i>Protocolo Doenças Desmielinizantes</i> <i>Protocolo Encefalites Autoimunes</i> <i>Diretriz Epilepsia Farmacorresistente</i></p> |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | 3 | 7 | <p>Protocolo para Manejo Agudo de Distúrbios de Oxidação</p> <p>Protocolo para Manejo emergência suspeita de EIM sem definição diagnóstica</p> <p>Protocolo para preparo de Colonoscopia</p> <p>Tratamento de depressão grave refratária com ideação suicida com infusão de Escetamina</p> <p>Protocolo de anafilaxia perioperatória</p> <p>Protocolo de prevenção de eventos adversos na terapia renal substitutiva</p> <p>Protocolo de segurança anestésica</p> |
|---|---|---|---|

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

Garantir que o tempo de espera para atendimento ambulatorial seja inferior a 2 horas (120 minutos)

Meta 5 anos: $\geq 80\%$ (dos atendimentos têm tempo de espera inferior a 2 horas)

| Ano | Meta | Realizado |
|-----|-------------|---------------------|
| 1 | $\geq 70\%$ | média de 90 minutos |
| 2 | $\geq 72\%$ | média de 83 minutos |
| 3 | $\geq 75\%$ | média de 74 minutos |
| 4 | $\geq 80\%$ | média de 71 minutos |
| 5 | $\geq 80\%$ | média de 78 minutos |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

Garantir o monitoramento dos indicadores previstos para gerenciamento das linhas do cuidado

Meta 5 anos: $\geq 90\%$

| Ano | Meta | Realizado |
|-----|-------------|-----------|
| 1 | $\geq 70\%$ | 100% |
| 2 | $\geq 75\%$ | 100% |
| 3 | $\geq 80\%$ | 100% |
| 4 | $\geq 85\%$ | 100% |
| 5 | $\geq 90\%$ | 100% |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

22.3. Metas vinculadas aos aspectos Administrativos

Melhorar o índice de giro médio de estoque anual

Meta 5 anos: ≤ 3 meses (*)

| Ano | Meta | Realizado | Obs |
|-----|------------------|--|--|
| 1 | ≤ 5 meses | (média de 6 meses) corrigido (*) para 3,1 meses | Este indicador mensura a quantidade de meses em que a cobertura de estoque é renovada, tendo como base o consumo mensal. |
| 2 | $\leq 4,5$ meses | (média de 5 meses) corrigido (*) para 2 meses | |
| 3 | ≤ 4 meses | 1,7 meses | |
| 4 | $\leq 3,5$ meses | 1,7 meses | |
| 5 | ≤ 3 meses | 1,7 meses | |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

(* no fechamento do ano 3 do contrato de gestão (setembro 2022), verificou-se que no ano 1 e no ano 2 foram apresentados os dados com a média do consumo acumulado anual, ou seja, quanto maior o giro, mais vezes o estoque se renovava durante o ano, demonstrando a melhoria na eficiência do controle de estoque. Porém, tendo em vista que a unidade proposta do indicador se dá em meses, foi necessário compatibilizar a unidade de medida com o consumo mensal e não do acumulado anual, permitindo expressar os valores corretamente. Assim, apresenta-se os dados corrigidos desde o ano 1.

Reduzir a taxa de absentéismo funcional

Meta 5 anos: $\leq 4\%$

| Ano | Meta | Realizado | Obs |
|-----|--------------|---------------|---|
| 1 | $\leq 4,7\%$ | média de 5,6% | Importante levar em consideração a pandemia COVID-19, que gerou inúmeros afastamentos |
| 2 | $\leq 4,5\%$ | média de 4,9% | |
| 3 | $\leq 4,2\%$ | média de 5,5% | |
| 4 | $\leq 4\%$ | média de 4,1% | A média foi impactada pelos afastamentos por COVID-19, principalmente nos meses de dezembro/2022 e fevereiro/2023, onde houve registro de picos de contágios. Lembrando que somente em maio/2023 foi decretado o fim do estado de pandemia pela OMS. A partir de abril/2023 o indicador se manteve com tendência a queda. |
| 5 | $\leq 4\%$ | 4,0% | |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

Elevar o nível de satisfação profissional (aferido através de pesquisa de clima organizacional, aplicada a cada 2 anos)

Meta 5 anos: $\geq 75\%$

| Ano | Meta | Realizado | Obs |
|-----|-------------|-------------------------|-------------------------------------|
| 1 | $\geq 70\%$ | 79,6% de favorabilidade | Pesquisa realizada em setembro 2020 |
| 2 | | 81,7% de favorabilidade | Pesquisa realizada em junho 2021 |
| 3 | $\geq 72\%$ | 76% de favorabilidade | Pesquisa realizada em junho 2023 |
| 4 | | | |
| 5 | $\geq 75\%$ | - | De 2 em 2 anos |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

Diminuir o tempo médio para liberação do leito para internação (processo vinculado ao gerenciamento de leitos e hotelaria)

Meta 5 anos: ≤ 2 horas

| Ano | Meta | Realizado |
|-----|------------------|-----------------------|
| 1 | ≤ 4 horas | média de 45 minutos |
| 2 | $\leq 3,5$ horas | média de 35 minutos |
| 3 | ≤ 3 horas | média de 46,2 minutos |
| 4 | $\leq 2,5$ horas | média de 90,8 minutos |
| 5 | ≤ 2 horas | média de 36,1 minutos |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

Aumentar a execução do programa de manutenção preventiva de equipamentos em relação ao cumprimento dos prazos estabelecidos.

Para melhor elucidação e monitoramento, esta meta foi dividida em dois indicadores:

a) % de execução do programa de manutenção preventiva dos equipamentos - PREDIAL (geradores e transformadores de energia, nobreaks, aparelhos de ar condicionado e bombas de pressurização, dentre outros)

Meta 5 anos: $\geq 80\%$ realizada conforme cronograma

| Ano | Meta | Realizado |
|-----|-------------|-----------|
| 1 | $\geq 65\%$ | 100% |
| 2 | $\geq 70\%$ | 95% |
| 3 | $\geq 72\%$ | 93% |
| 4 | $\geq 75\%$ | 94% |
| 5 | $\geq 80\%$ | 94% |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

b) % de execução do programa de manutenção preventiva dos equipamentos - MÉDICO HOSPITALARES (aparelho anestesia, aspirador cirúrgico, berço e cama, dentre outros)

Meta 5 anos: $\geq 80\%$ realizada conforme cronograma

| Ano | Meta | Realizado |
|-----|-------------|-----------|
| 1 | $\geq 65\%$ | 94% |
| 2 | $\geq 70\%$ | 85% |
| 3 | $\geq 72\%$ | 74% |
| 4 | $\geq 75\%$ | 76% |
| 5 | $\geq 80\%$ | 90% |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

Reduzir o tempo médio para aquisições e contratações

Meta 5 anos: ≤ 40 dias

| Ano | Meta | Realizado |
|-----|----------------|-----------|
| 1 | ≤ 60 dias | 60 dias |
| 2 | ≤ 55 dias | 50 dias |
| 3 | ≤ 50 dias | 35 dias |
| 4 | ≤ 45 dias | 37 dias |
| 5 | ≤ 40 dias | 42 dias |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

Elaborar projetos vinculados à melhoria da qualidade dos processos internos

Meta 5 anos: pelo menos 10 projetos

| Ano | Meta | Realizado | Projetos |
|-----|------|-----------|--|
| 1 | 2 | 5 | "Cuidado centrado no paciente. O que importa pra você?" "Implantação do sistema de gestão estratégica e qualidade" "Gerenciamento das linhas de cuidado" "Certificação digital" "Telemedicina" |
| 2 | 2 | 3 | "Monitoramento do ruído da Unidade de Terapia Intensiva" "Reestruturação do atendimento ambulatorial dos pacientes com doença renal nível IIIb, IV e V" "Reestruturação da alta farmacêutica" |
| 3 | 2 | 3 | "Desospitaliza HCB" "Inclusão de dados escolares - Classe Hospitalar" "Estratégias para fortalecimento da tecnovigilância" (em andamento) |
| 4 | 2 | 2 | "Plano Institucional de Melhoria da Qualidade" (em andamento) "6ª Ação de Medicação Segura" |
| 5 | 2 | 1 | "Plano Institucional para a Política de Gestão de Fornecedores de Serviços e Produtos" |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

Evoluir no processo de Acreditação (ONA)

Meta 5 anos: ONA nível 3

| Ano | Meta | Realizado | Obs |
|-----|-------------|-------------|--|
| 1 | ONA nível 1 | ONA nível 1 | Certificação em 11.06.2018 (data do selo IBES) 1ª visita de manutenção em 17 e 18.04.2019 2ª visita de manutenção em 5 e 6.12.2019 |
| 2 | ONA nível 1 | ONA nível 3 | Certificação em 23.11.2020 (data do selo IBES) |
| 3 | ONA nível 2 | ONA nível 3 | 1ª visita de manutenção em 18 e 19.11.2021 |
| 4 | ONA nível 2 | ONA nível 3 | Visita de recertificação agendada para outubro 2023 (coleta das informações para estes dados: setembro 2023) |
| 5 | ONA nível 3 | ONA nível 3 | 1ª visita de manutenção marcada para 20 e 21.02.2025 |

(dados coletados no aniversário do CG: de outubro a setembro)

-X-X-X-

Brasília (DF), 7 de março de 2025.



Isis Magalhães
Diretora Técnica



Valdenize Tiziani
Diretora Executiva