Agosto
2026

IgesDF em **Evidência**

IGESDF
INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Secretário
JURACY CAVALCANTE LACERDA JÚNIOR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO IGESDF
Presidente
JURACY CAVALCANTE LACERDA JÚNIOR

INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Diretora-Presidente
ELIANE SOUZA DE ABREU

Diretor Vice-Presidente (substituto)
TÚLLIO CUNHA NOGUEIRA AGUIAR

Diretor de Atenção à Saúde
EDSON GONÇALVES FERREIRA JUNIOR

Diretora de Inovação, Ensino e Pesquisa
EMANUELA DOURADO REBÊLO FERRAZ

Diretora de Administração e Logística
BÁRBARA LIRA FREITAS SANTOS

Superintendente de Qualidade e Melhoria Contínua de Processos
CLAYTON SOUSA DE LIMA

Superintendente da Unidade de Atenção Pré-Hospitalar
FRANCIVALDO SOARES PEREIRA DE SOUZA

Superintendente do Hospital de Base
PAULO FERNANDES SAAD

Superintendente do Hospital Regional de Santa Maria
LUCAS DA SILVA SANTOS

EQUIPE TÉCNICA

Gerência Geral Estratégica de Planejamento, Orçamento e Auditoria de Faturamento
TÚLIO GONÇALVES DE ARAÚJO

Gerência Estratégica de Monitoramento, Avaliação e Desenvolvimento Institucional
NAYANE YURI TANIGUCHI CUNHA

Coordenação Estratégica de Informação Institucional
RIANNA CARVALHO MORAES

Equipe Organizadora e Elaboradora
NAYANE YURI TANIGUCHI CUNHA
NATHÁLIA ALENCAR BRITO DE OLIVEIRA
RIANNA CARVALHO MORAES
THAÍS TEIXEIRA UMBELINO
TÚLIO GONÇALVES DE ARAÚJO
VINÍCIUS RENNER DE OLIVEIRA NEVES

Projeto Gráfico
VINÍCIUS RENNER DE OLIVEIRA NEVES

Sumário

Apresentação	4
Contrato de Gestão	5
Prestação de Contas	5
Net Promoter Score	6
Telessaúde	6
Indicadores Assistenciais	7
Hospital de Base	7
Hospital Regional de Santa Maria	9
Unidade Cidade do Sol	11
Unidades de Pronto Atendimento	12
Gestão Financeira	19
Gestão de Pessoas	20
Inovação, Ensino e Pesquisa	21
Ouvidoria e Transparência	23
Ações complementares do período	24

Apresentação

O IgesDF em Evidência é uma publicação do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IgesDF) que visa dar transparência e acessibilidade aos principais dados, indicadores e metas provenientes do Relatório Mensal de Prestação de Contas enviado à Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), em cumprimento ao disposto no 51º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018, firmado com a pasta, bem como às realizações no mês proposto.

São apresentados resultados dos indicadores assistenciais quantitativos e qualitativos previstos contratualmente, da pesquisa de satisfação dos usuários realizada por meio do Net Promoter Score (NPS), além de informações sobre a gestão financeira dos recursos, gestão de pessoas, ouvidoria e iniciativas relacionadas à inovação, ensino e pesquisa. A publicação também apresenta as inovações e ações desenvolvidas no período. O IgesDF em Evidência reafirma o compromisso do Instituto com a transparência na prestação de contas à sociedade e com a gestão responsável dos recursos públicos.

IgesDF

O IgesDF é um Serviço Social Autônomo (SSA), criado pela Lei nº 6.270, de 30 de janeiro de 2019, com o objetivo de ampliar o modelo de gestão do Instituto Hospital de Base (IHBDF). Atualmente, é responsável pela gestão de dois hospitais: Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) e Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), pelo Equipamento em Saúde Unidade Cidade do Sol (HSol) e pelas 13 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do DF: UPAs Brazlândia, Ceilândia, Ceilândia II, Gama, Núcleo Bandeirante, Paranoá, Planaltina, Recanto das Emas, Riacho Fundo II, Samambaia, São Sebastião, Sobradinho e Vicente Pires.

Para um funcionamento pleno e ordenado, o Instituto submete-se à regulação da SES/DF, de forma a assegurar a gestão assistencial, sem prejuízo à qualidade do atendimento dado a cada paciente ou ao acesso universal da população. Entre os serviços atrelados à pasta estão o agendamento de consultas ambulatoriais, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, internações e cirurgias, excetuados os casos decorrentes de urgência e emergência, atendidos pelas próprias unidades.

A gestão da instituição é focada em resultados, modelada por dimensões de estratégia organizacional, que tratam da governança, legalidade, comunicação, regulação, assistência, ensino e pesquisa, da humanização e acolhimento, logística, manutenção, tecnologia da informação, gestão de pessoas, administração, contabilidade e planejamento, integrando a rede assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS).

O IgesDF atua por meio de Governança Clínica, gerando ações e projetos que são desdobrados em atividades, responsabilidades, indicadores, metas e produtos, com o desempenho monitorado por meio de metodologias de análise da eficácia e eficiência das entregas.

Por se tratar de um Serviço Social Autônomo (SSA), o Instituto tem natureza de pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública. Com regulamentos próprios, o IgesDF consegue dar mais celeridade a processos de contratação de recursos humanos e de aquisição de bens e serviços.

Missão
Oferecer uma saúde pública de qualidade aos usuários do SUS por meio do uso eficiente dos recursos em cooperação com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Visão
Ser e expandir o modelo de gestão em Saúde, Ensino e Pesquisa que melhor cuida de pessoas no Brasil.

Valores
Respeito à Dignidade da Pessoa Humana; Excelência no Cuidado ao Paciente; Senso de Dono; Integridade.

Contrato de Gestão

O instrumento que formaliza a parceria entre a SES/DF e o IgesDF para o gerenciamento das unidades de saúde é o Contrato de Gestão nº 001/2018 e os 51º e 61º Termos Aditivos ao referido contrato. Esse acordo tem por objetivo administrar, gerenciar e operacionalizar unidades públicas de saúde do DF, promovendo a execução de ações e serviços no âmbito do SUS.

Celebrado em 11 de janeiro de 2018, com vigência de 20 anos a contar do primeiro dia útil subsequente à assinatura, o Contrato de Gestão nº 001/2018 foi publicado no Diário Oficial do Distrito Federal (DODF) nº 9, de 12 de janeiro de 2018, destinado à execução de atividades assistenciais e operacionais no HBDF, HRSM e UPAs.

Desde então, o instrumento passou por diversas atualizações e ajustes formais, por meio de termos aditivos e apostilamentos, que adequaram metas, valores e prazos, além de ampliarem o escopo da gestão. O 51º TA ao Contrato de Gestão nº 001/2018 representa um marco na evolução da parceria entre o IgesDF e a SES/DF, promovendo uma reformulação estratégica do modelo contratual. Entre os avanços mais significativos estão a ampliação do escopo de gestão, com a inclusão de sete UPAs – Riacho Fundo II, Ceilândia II, Paranoá, Gama, Vicente Pires, Planaltina e Brazlândia.

O termo também revisou as metas assistenciais, incorporou metas de gestão e reorganizou a estrutura contratual em eixos temáticos, que passaram a abranger: Gestão; Assistência e Vigilância em Saúde; Ensino e Pesquisa; e Avaliação e Prestação de Contas. As alterações do 9º e 51º Termo Aditivo evidenciam o esforço da SES/DF em reforçar os mecanismos de fiscalização, transparência e eficiência administrativa, assegurando maior rigor na prestação de contas e no controle do uso dos recursos públicos.

Essas mudanças refletem ainda a busca por maior integração entre os níveis de atenção à saúde, favorecendo a referência e a contrarreferência de pacientes e promovendo a articulação de serviços diagnósticos e terapêuticos multidisciplinares, com foco na eficácia e qualidade assistencial.

Acompanhamento e controle

A fiscalização do Contrato de Gestão é de responsabilidade da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão (CAC-IgesDF).

Prestação de Contas

O 51º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF determina que seja dada transparência às ações desenvolvidas pelo Instituto, por meio de Relatórios de Prestação de Contas Mensais, Trimestrais e Anuais, nos quais devem ser monitorados indicadores e resultados de gestão e assistenciais.

As metas e indicadores contratualizados visam aferir a eficiência da relação convenial entre o Contratado - IgesDF - e a Contratante - SES/DF, sendo passíveis de sanção pecuniária. Os indicadores e metas são acompanhados mensalmente e avaliados trimestralmente e anualmente, contemplando todas as unidades do IgesDF.

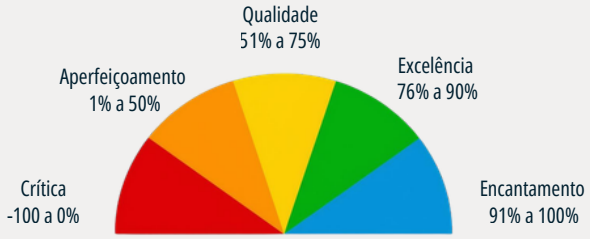
Quanto às metas de gestão, destacam-se: a inclusão do Fator-K, indicador que mensura o custo da administração direta sobre a força de trabalho; a manutenção e exigência de habilitações e o monitoramento do índice de turnover, que acompanha a taxa de rotatividade de colaboradores. Contendo ainda indicadores de ensino e pesquisa que medem o grau de atendimento às necessidades de ensino em saúde do DF quanto à oferta de vagas para residentes médicos, residentes não médicos e estágios curriculares em relação às vagas disponibilizadas.

Já os indicadores e metas assistenciais foram definidos pelas características, especificidades, perfil assistencial, áreas de atuação, papel das unidades geridas pelo IgesDF na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e capacidade instalada, tecnológica e de produção de serviços dessas unidades. As metas quantitativas foram estabelecidas por grupos de procedimentos, como: internações hospitalares, transplantes e atendimentos ambulatoriais, contabilizando o número de produção para cada especialidade. Já as metas qualitativas buscam aferir a qualidade do serviço prestado.

Atualmente, o IgesDF presta contas de acordo com as diretrizes do 51º TA, ajustadas pela Decisão do Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF) nº 3.126/2024, decorrente da Sessão Ordinária nº 5.392, de 21 de agosto de 2024. A partir do mês de janeiro de 2025, com a formalização do 62º Termo Aditivo em 30 de dezembro de 2024, que implementa o serviço de Pediatria na UPA Sobradinho, o repasse mensal passou de R$ 143.880.651,45 para o montante de R$ 144.842.652,86.

Satisfação dos Usuários - Net Promoter Score (NPS)

Como parte das estratégias de melhoria contínua, o IgesDF utiliza o Net Promoter Score (NPS), indicador que mede a satisfação e fidelidade dos usuários em relação aos serviços prestados. A pesquisa avalia a experiência do paciente por meio de uma escala de 0 a 10, e classifica as respostas em promotores, neutros e detratores. Os resultados subsidiam decisões de gestão centradas no paciente, contribuindo para identificar pontos fortes e áreas que precisam de aprimoramento.



Zonas NPS

5.644 pesquisas foram respondidas no mês de agosto.

Teleconsultoria

A teleconsultoria é a modalidade de teleconsulta que permite a troca de informações e opiniões entre médicos. Por meio de tecnologias digitais de comunicação, médicos podem contatar outros especialistas para buscar uma segunda opinião para auxílio no diagnóstico ou no tratamento de um paciente, bem como pareceres de outras especialidades. Abaixo, são demonstrados os resultados referentes ao mês de agosto.

1.016

teleconsultorias, sendo:

Cardiologia: **388 pareceres**
Psiquiatria: **218 pareceres**
Neurologia: **146 pareceres**
Cuidados paliativos: **9 pareceres**
Infectologia: **11 pareceres**
Nefrologia: **169 pareceres**
Pneumologia: **10 pareceres**
Hematologia: **31 pareceres**

Teleconsulta

A teleconsulta é uma nova estratégia em saúde digital do IgesDF, em operação desde maio de 2025 nas UPAs Vicente Pires, Gama, Ceilândia, Ceilândia II, Samambaia, São Sebastião, Recanto das Emas, Planaltina, Brazlândia e Sobradinho, Riacho Fundo II, Paranoá e Núcleo Bandeirante.

A iniciativa tem como objetivo diminuir o tempo de espera para pacientes classificados como verde, além de garantir atendimento médico oportuno, evitando que retornem para casa sem assistência. Com isso, reduz-se o risco de agravamento das doenças e a necessidade de utilização de recursos de alto custo.

Desde maio de 2025, quando iniciou-se a operação, a teleconsulta já realizou **39.444 atendimentos** a pacientes. A taxa de conversão para atendimento presencial foi de 12%.

No mês de agosto foram realizados **4.777 atendimentos nas UPAs**.

Indicadores Assistenciais

Hospital de Base



O Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) tem a missão de prestar assistência integral e humanizada em serviços de saúde de alta complexidade aliada à produção de conhecimento. Com 54 mil m² de área construída e mais de 4 mil colaboradores, é o hospital de referência para atendimento terciário na região.

O HBDF é referência na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) para atendimento em politraumas, emergências cardiovasculares, neurocirurgia, cirurgia cardiovascular, atendimento oncohematológico (Cacon II) e transplantes.

O Hospital de Base conta com pronto-socorro de 115 leitos de observação; unidades de internação com 487 leitos, divididos entre os 11 andares; unidades de terapia intensiva (trauma/geral, cirúrgica, pediátrica e coronária); serviços de apoio diagnóstico; assistência multidisciplinar; assistência hospitalar e ambulatório, divididos entre diversas especialidades médicas e não médicas.

São apresentados, a seguir, os indicadores assistenciais do HBDF, conforme previsto no Anexo I do 51° Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

O Hospital é monitorado por 50 indicadores, sendo 21 indicadores quantitativos, nove qualitativos e 20 de monitoramento, conforme as tabelas.

Net Promoter Score

Centro de Infusão - Oncologia



Zona de Excelência

Net Promoter Score

Centro de Infusão - Hematologia



Zona de Encantamento

Indicadores quantitativos

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Internações Cirúrgicas - Cirurgias Cardiovasculares e Procedimentos Invasivos	Nº total de internações cirúrgicas de cirurgias cardíacas e vasculares	171	367
Internações Cirúrgicas - Cirurgias do Sistema Osteomuscular	Nº total de internações cirúrgicas do sistema osteomuscular	171,7	217
Internações Cirúrgicas - Cirurgias do Sistema Nervoso Central e Periférico	Nº total de internações cirúrgicas do Sistema Nervoso Central e Periférico	110,3	122
Internações Cirúrgicas - Cirurgias em Oncologia	Nº total de internações cirúrgicas em cirurgias em oncologia	110,3	105
Internações Clínicas - Tratamento de Doenças no Sistema Nervoso Central e Periférico	Nº total de internações clínicas no tratamento de doenças do Sistema Nervoso Central e Periférico	151,7	167
Internações Clínicas - Neoplasias	Nº total de internações clínicas de neoplasias	300	264
Transplantes de Córnea	Nº total de transplantes de córnea	5	4
Transplantes de Rim	Nº total de transplantes de rim	1,7	2
Consulta Médica na Atenção Especializada - Neurologia e Neurocirurgia	Nº total de consultas médicas nas especialidades de neurologia e neurocirurgia	1.933,3	2.847
Consulta Médica na Atenção Especializada - Oncologia	Nº total de consultas médicas na especialidade de oncologia	1.983,3	2.213
Consulta Médica na Atenção Especializada - Ortopedia e Traumatologia	Nº total de consultas médicas nas especialidades de ortopedia e traumatologia	1.633,3	4.032
Consulta Médica na Atenção Especializada - Nefrologia	Nº total de consultas médicas na especialidade de nefrologia	1.333,3	1.582
Exames de Imunohistoquímicas de Neoplasias Malignas	Nº total de procedimentos de imunohistoquímica de neoplasias malignas	162,5	632
Exames de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)	Nº total de procedimentos de CPRE	60	120
Procedimentos de Vitrectomia	Nº total de procedimentos de vitrectomia	23,3	27
Procedimentos de Angioplastia Coronária	Nº total de procedimentos de angioplastia coronária	41,7	76
Procedimentos de Cateterismo Cardíaco	Nº total de procedimentos de cateterismo cardíaco	83,3	174
Procedimentos de Iodoterapia	Nº total de procedimentos de iodoterapia	3,3	5
Procedimentos de PET/CT	Nº total de procedimentos de tomografia PET/CT	58,3	4*
Procedimentos de Mamografias Bilaterais de Rastreamento	Nº total de procedimentos de mamografia bilateral de rastreamento	291,7	124**
Análises de Citopatológicos Cervico-Vaginal/Microflora	Nº total de análises de citopatológicos cervico-vaginal/microflora	70,8	53

**O equipamento apresentou indisponibilidade temporária por necessidade de manutenção corretiva, retornando ao pleno funcionamento em 25 de agosto.*

***A baixa produção de mamografias no HBDF decorreu da transição contratual dos serviços de radiologia.*

Indicadores Assistenciais
Hospital de Base



Net Promoter Score

Ambulatório - Oncologia



Zona de Qualidade

Net Promoter Score

Ambulatório - Hematologia



Zona de Qualidade

Net Promoter Score

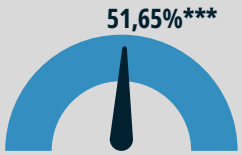
Trauma



Zona de Excelência

Net Promoter Score

Pronto-Socorro



Zona de Qualidade

****Média dos NPSs do PS: neurocárdio, posto 1, posto 2, posto 3 e atendimento de porta.*

Indicadores qualitativos

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Adulto Cirúrgico	Nº de pacientes-dia da UTI adulto cirúrgico ÷ total de saídas da UTI adulto cirúrgico	≤ 5 dias	5,55
Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Pediátrica	Nº de pacientes-dia da UTI pediátrica ÷ total de saídas da UTI pediátrica	≤ 6 dias	7,31
Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Trauma	Nº de pacientes-dia da UTI trauma ÷ total de saídas da UTI trauma	≤ 12 dias	22,15
Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico em Cirurgias Limpas	(Nº de infecções de sitio cirurgico em cirurgias limpas ÷ nº total de cirurgias limpas no período) x 100	≤ 2%	0,00%
Índice de Cancelamento de Cirurgias Eletivas	(Nº de cirurgias eletivas canceladas por fatores extra pacientes ÷ nº de cirurgias eletivas agendadas) x 100	≤ 15%	3,30%

Indicadores de monitoramento

Não possuem meta, conforme 51º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão

Indicador	Fórmula de cálculo	Resultado do mês
Internações Clínicas - Tratamento de Doenças Cardiovasculares	Nº total de internações clínicas no tratamento de doenças cardiovasculares	196
Índice de Renovação de Leitos em Ortopedia	Nº total de saídas da ortopedia ÷ leitos usados (capacidade instalada) da ortopedia	3,30
Índice de Renovação de Leitos em Oncologia Cirúrgica	Nº total de saídas da oncologia cirúrgica ÷ leitos usados (capacidade instalada) da oncologia cirúrgica	2,50
Índice de Renovação de Leitos em Cardiologia Clínica	Nº total de saídas da cardiologia ÷ leitos usados (capacidade instalada) da cardiologia	3,03
Proporção de Óbitos nas Internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)	Nº de óbitos das internações por IAM ÷ nº total das internações por IAM x 100	7,46%
Proporção de Óbitos nas Internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)	Nº de óbitos das internações por AVE, conforme CID específico ÷ nº total de internações por AVE, conforme CID específico x 100	22,73%
Percentual de Cirurgias Eletivas Reguladas Realizadas	Nº total de "chaves confirmadas" no SISREG de procedimentos cirúrgicos realizados ÷ nº total de vagas preenchidas com pacientes no SISREG para procedimentos cirúrgicos x 100	93,21%
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) classificadas no Pronto-Socorro	Nº total de pacientes submetidos à Classificação de Risco no pronto-socorro ÷ nº total de GAEs abertas no pronto-socorro x 100	90,82%
Proporção de Pessoas em Diálise Peritoneal Dentre os Pacientes em Diálise	Nº total de pacientes em diálise peritoneal ÷ nº total de pacientes em diálise na unidade renal x 100	11,35%
Total de Notificações de Eventos Adversos Relacionados à Segurança do Paciente	Nº total de notificações de eventos adversos relacionados à segurança do paciente	115
Percentual de Notificações de Eventos Adversos Sem Danos ou Danos Leves Relacionados à Segurança do Paciente	Nº de eventos sem dano + dano leve ÷ nº total de eventos notificados x 100	85,22%
Percentual de Notificações de Eventos Adversos com Dano Moderado Relacionados à Segurança do Paciente	Nº de eventos de dano moderado ÷ nº total de eventos notificados x 100	9,57%
Percentual de Notificações de Eventos Adversos com Dano Grave Relacionados à Segurança do Paciente	Nº de eventos de dano grave ÷ nº total de eventos notificados x 100	1,74%
Percentual de Notificações de Eventos Adversos com Óbitos Relacionados à Segurança do Paciente	Nº de eventos com óbito ÷ nº total de eventos notificados x 100	3,48%
Tempo de Permanência em Leitos Clínicos	Nº de pacientes-dia de leitos clínicos ÷ nº total de saídas de leitos clínicos	10,76

Indicadores Assistenciais

Hospital Regional de Santa Maria



O Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) é o segundo maior hospital público do DF. Tem como missão prestar assistência integral e humanizada em serviços de saúde de média e alta complexidade, aliada à produção de conhecimento. Tem 43 mil metros quadrados de área construída e mais de 2 mil colaboradores.

O HRSM é referência na rede do SUS para atendimento de urgência e emergência às gestantes de alto risco, com uma robusta linha materno-infantil, sendo igualmente a referência de atendimentos de urgência e emergência em pediatria da Região de Saúde Sul, bem como para as demais especialidades - clínica médica, cirurgia geral, cirurgia bucomaxilofacial, ortopedia e ginecologia.

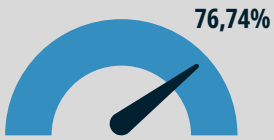
O Hospital Regional de Santa Maria conta com pronto-socorro; unidades de internação divididas por especialidades e unidades de terapia intensiva entre os cinco andares; banco de leite humano; serviços de apoio diagnóstico e terapêutico; assistência multidisciplinar; assistência hospitalar e ambulatório, divididos entre diversas especialidades médicas e não médicas.

São apresentados, a seguir, os indicadores assistenciais do HRSM, conforme previsto no Anexo I do 51° Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

O Hospital é monitorado por 38 indicadores, sendo sete indicadores quantitativos, 11 qualitativos e 20 de monitoramento, conforme as tabelas.

Net Promoter Score

Materno-Infantil



Zona de Excelência

Indicadores quantitativos

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Consulta Médica na Atenção Especializada - Urologia	Nº total de consultas médicas na especialidade de urologia	200,00	138
Consulta Médica na Atenção Especializada - Ortopedia e Traumatologia	Nº total de consultas médicas na especialidade de ortopedia e traumatologia	1.083,30	2.278
Consulta Médica na Atenção Especializada - Ginecologia e Obstetrícia	Nº total de consultas médicas na especialidade de ginecologia e obstetrícia	458,30	2.380
Análises de Citopatológicos Cervico-Vaginal/Microflora	Nº total de análises de citopatológicos cervico-vaginal/microflora	71,00	2*
Procedimentos de Mamografias Bilaterais de Rastreamento	Nº total de procedimentos de mamografia bilateral de rastreamento	250,00	8**
Procedimentos de Endodontia	Nº total de procedimentos de endodontia	50,00	62
Procedimentos de Cirurgia Oral Menor	Nº total de procedimentos de cirurgia oral menor	500,00	755

** Indicador apresenta baixa demanda de amostras para processamento, uma vez que a captação e a coleta desse exame ocorrem, em regra, na Atenção Primária à Saúde.*
*** O serviço de radiologia está passando passa por um processo de reestruturação, iniciado em maio de 2026.*

Indicadores qualitativos

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Índice de Renovação de Leitos em Ortopedia e Cirurgia Geral	Nº total de saídas da ortopedia e cirurgia geral ÷ leitos usados (capacidade instalada) da ortopedia e cirurgia geral	≥ 5 pacientes por leito	4,01
Índice de Renovação de Leitos de Maternidade	Nº total de saídas da maternidade ÷ leitos usados (capacidade instalada) da maternidade	≥ 8 pacientes por leito	7,35
Índice de Renovação de Leitos de Pediatria	Nº total de saídas da pediatria ÷ leitos usados (capacidade instalada) da pediatria	≥ 5 pacientes por leito	11,91
Taxa de Investigação da Causa Básica de Óbito no Sistema Vigilância-DF	Nº de declarações de óbito com investigação concluída pelo estabelecimento de saúde no sistema Vigilância DF ÷ nº de declarações de óbito inseridas no sistema Vigilância DF pelo estabelecimento de saúde x 100	≥ 95%	89,23%***
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) Classificados no Pronto-Socorro	Nº total de pacientes submetidos à Classificação de Risco no pronto-socorro ÷ nº total de GAEs abertas no pronto-socorro x 100	≥ 90%	91,37%
Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico em Cirurgias Limpas	Nº de infecções de sítio cirúrgico em cirurgias limpas ÷ nº total de cirurgias limpas no período x 100	≤ 2%	Em vigilância****
Índice de Cancelamento de Cirurgias Eletivas	Nº de cirurgias eletivas canceladas por fatores extra pacientes ÷ nº de cirurgias eletivas agendadas x 100	≤ 15%	3,97%

**** As declarações de óbitos com investigação da causa básico pelo estabelecimento de saúde, no Sistema de Vigilância DF, tem janela de 30 a 60 dias para conclusão.*
***** As Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC) podem ocorrer até 30 dias após a cirurgia ou até 90 dias, nos casos de colocação de próteses. Assim, é necessário manter a vigilância dos pacientes por até 90 dias após o procedimento, razão pela qual as taxas de infecção em cirurgias limpas ainda são consideradas preliminares.*

Indicadores Assistenciais

Hospital Regional de Santa Maria



** Os indicadores de monitoramento não possuem meta, conforme 51º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.*

Net Promoter Score

Ambulatório (não médico)

53,71%*



Zona de Qualidade

** Média dos NPSs do ambulatório (não médico) referente às especialidades: nutrição, enfermagem, odontologia, fisioterapia, serviço social, gesso e psicologia.*

Net Promoter Score

Ambulatório (médico)

68,17%**



Zona de Qualidade

*** Média dos NPSs do ambulatório (médico) referente às especialidades: cabeça e pescoço, nefrologia, urologia, neurologia, reumatologia, clínica médica, dermatologia, endocrinologia, gastroentrologia, gineco obstetrícia, ortopedia, cardiologia, mastologia, pediatra e cirurgia geral.*

Indicadores de monitoramento

Não possuem meta, conforme 51º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão

Indicador	Fórmula de cálculo	Resultado do mês
Percentual de Cirurgias Eletivas Reguladas Realizadas	Nº total de "chaves confirmadas" no SISREG, de procedimentos cirúrgicos realizados ÷ nº total de vagas preenchidas com pacientes no SISREG para procedimentos cirúrgicos x 100	100,00%
Percentual de Consultas Médicas de Primeira Vez em Cardiologia	Nº total de consultas de primeira vez na especialidade de cardiologia ÷ nº total de consultas na especialidade de cardiologia x 100	73,91%
Percentual de Consultas Médicas de Primeira Vez em Endocrinologia	Nº total de consultas de primeira vez na especialidade de endocrinologia ÷ nº total de consultas na especialidade de endocrinologia x 100	23,77%
Proporção de Óbitos nas Internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)	Nº de óbitos das internações por IAM ÷ nº total das internações por IAM x 100	8,70%
Proporção de Óbitos nas Internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)	Nº de óbitos das internações por AVE, conforme CID específico ÷ nº total de internações por AVE, conforme CID específico x 100	21,74%
Percentual de Leitos do Hospital com Sistema de Distribuição por Dose Individualizada Implantado	Nº total de leitos com a dose individualizada implantada ÷ nº total de leitos da unidade x 100	100,00%
Total de Notificações de Eventos Adversos Relacionados à Segurança do Paciente	Nº total de notificações de eventos adversos relacionados à segurança do paciente	174
Percentual de Notificações de Eventos Adversos Sem Dano ou Dano Leve Relacionados à Segurança do Paciente	Nº de eventos sem dano + dano leve ÷ nº total de eventos notificados x 100	95,98%
Percentual de Notificações de Eventos Adversos Com Dano Moderado Relacionados à Segurança do Paciente	Nº de eventos de dano moderado ÷ nº total de eventos notificados x 100	0,00%
Percentual de Notificações de Eventos Adversos Com Dano Grave Relacionados à Segurança do Paciente	Nº de eventos de dano grave ÷ nº total de eventos notificados x 100	2,30%
Percentual de Notificações de Eventos Adversos Com Óbito Relacionados à Segurança do Paciente	Nº de eventos com óbito ÷ nº total de eventos notificados x 100	1,72%
Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Geral	Nº de pacientes-dia da UTI adulto ÷ total de saídas da UTI adulto	14,86
Percentual de Usuários do Serviço do Núcleo Regional de Atenção Domiciliar (NRad) Procedentes do HRSM	Nº total de usuários do NRAD procedentes do HRSM ÷ nº total de usuários do NRAD x 100	6,90%
Taxa de Ocupação Hospitalar em Leitos de Clínica Médica	Nº de pacientes-dia da clínica médica ÷ nº de leitos-dia da clínica médica x 100	97,31%
Taxa de Ocupação Hospitalar em Leitos Gerais	Nº de pacientes-dia ÷ nº total de leitos-dia x 100	88,37%
Índice de Renovação de Leitos Clínicos	Nº total de saídas de leitos de clínica médica ÷ leitos usados (capacidade instalada) da clínica médica	2,17
Percentual de Partos Normais	(Nº total de partos normais ÷ nº total de partos) x 100	46,56%

Indicadores Assistenciais

Unidade Cidade do Sol



Por meio da Lei nº 7.552, de 9 de setembro de 2024, os limites de atuação assistencial do IgesDF passaram a abranger o Equipamento em Saúde Unidade Cidade do Sol (HSol).

Para tanto, firmou-se, entre a SES/DF e o Instituto, o 61º Termo Aditivo, assinado em 25 de outubro de 2024, com o objetivo de manutenção da gestão de 60 leitos de enfermaria de clínica médica no HSol para retaguarda de leitos clínicos, ambos geridos pelo IgesDF e regulados pelo Complexo Regulador do DF (CRDF/SES).

Conhecida como Hospital Cidade do Sol (HSol), a unidade foi inaugurada em janeiro de 2021 para atender exclusivamente pacientes com covid-19. Localizado ao lado da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Ceilândia, na Região Administrativa do Sol Nascente/Pôr do Sol, o HSol ocupa uma área de 22,9 mil metros quadrados.

O equipamento em saúde Unidade Cidade do Sol é exclusivo para pacientes que necessitam de internação. O HSol atende apenas pacientes encaminhados de outras unidades de saúde, ou seja, não há atendimento no regime porta aberta à comunidade.

São apresentados, a seguir, os indicadores assistenciais do HSol, conforme previsto no Anexo I do 61° Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

A Unidade conta com quatro indicadores assistenciais, sendo três indicadores qualitativos e um indicador quantitativo, conforme as tabelas.

Net Promoter Score



Zona de Excelência

Net Promoter Score

Hemodiálise



Zona de Encantamento

Net Promoter Score

Paliativo



Zona de Excelência

Indicador quantitativo

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Internações Hospitalares Clínicas	Nº total de internações hospitalares clínicas	639	122

Indicadores qualitativos

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Taxa de Ocupação Operacional de Leitos	Nº de pacientes-dia/nº de leitos-dia x 100	≥ 75%	93,55%
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Médica	Nº de pacientes-dia/total de saídas	≤ 14 dias	21,22
Taxa de Mortalidade	Número de óbitos que ocorreram após 24h d admissão dos pacientes/número de pacientes que tiveram saída	≤ 5%	17,07%*

** O resultado do indicador deve ser analisado considerando a mudança no perfil assistencial dos pacientes e a implantação estruturada da linha de cuidados paliativos na Unidade de Saúde.*

Indicadores Assistenciais

Unidades de Pronto Atendimento



As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) são estabelecimentos de saúde de nível secundário, dedicados ao atendimento de emergências e urgências, em parceria com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) 192. Funcionam 24 horas por dia, todos os dias da semana. Cada uma das 13 UPAs do DF conta com salas verde, amarela e vermelha, que atendem conforme o quadro clínico dos pacientes, além de sala de classificação de risco e consultórios.

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do Distrito Federal estão organizadas conforme sua capacidade assistencial, sendo classificadas em Porte I e Porte III. Essa classificação leva em consideração a população estimada para a área de abrangência de cada unidade, além do número mínimo de leitos de observação e para atendimento de urgência e emergência, de modo a assegurar resposta adequada às demandas assistenciais do território.

Uma das inovações trazidas pelo 51º Termo Aditivo foi a unificação dos indicadores das UPAs Porte I e Porte III. Desta forma, cada unidade é monitorada por três indicadores quantitativos, sete indicadores qualitativos e três de monitoramento.

UPA Porte I

São unidades Porte I: UPA Ceilândia II; UPA Paranoá; UPA Gama; UPA Planaltina; UPA Riacho Fundo II; UPA Vicente Pires e; UPA Brazlândia.

UPA Porte III

São unidades Porte III: UPA Ceilândia; UPA Núcleo Bandeirante; UPA Recanto das Emas; UPA Samambaia; UPA São Sebastião e; UPA Sobradinho II.

Net Promoter Score

UPA Ceilândia II



Zona de Excelência

UPA Ceilândia II

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	Somatório do nº total de acolhimento com classificação de risco (0301060118) + Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (0301060029) + Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (0301060096)	5.133,3	11.511
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores – Laranja até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação laranja	< 00:10:00	00:17:05
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores - Amarelo até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 01:00:00	01:35:22
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores Verde - até o Primeiro Atendimento Médico - Excluindo os Prioritários por Lei	Total de tempo decorrido entre a classificação verde até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação verde	< 06:00:00	01:51:58
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com Classificação de Risco	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco ÷ nº total de Guias de Atendimentos (GAEs) abertas x 100	≥ 75 %	93,28%
Taxa de Mortalidade Inferior a 24h	N° de óbitos que ocorreram em menos de 24h, após admissão dos pacientes na UPA ÷ n° de pacientes que tiveram saída da UPA x 100	≤ 1 %	0,09%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	17.964
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	659
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	647

Indicadores Assistenciais

Unidades de Pronto Atendimento

UPA Paranoá



Net Promoter Score

63,50%

Zona de Qualidade

UPA Gama



Net Promoter Score

68,43%

Zona de Qualidade

UPA Paranoá

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	Somatório do nº total de acolhimento com classificação de risco (0301060118) + Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (0301060029) + Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (0301060096)	4.100	8.243
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores – Laranja até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação laranja	< 00:10:00	00:15:31
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores - Amarelo até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 01:00:00	01:40:09
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores Verde - até o Primeiro Atendimento Médico - Excluindo os Prioritários por Lei	Total de tempo decorrido entre a classificação verde até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação verde	< 06:00:00	03:02:19
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com Classificação de Risco	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco ÷ nº total de Guias de Atendimentos (GAEs) abertas x 100	≥ 75 %	96,22%
Taxa de Mortalidade Inferior a 24h	N° de óbitos que ocorreram em menos de 24h, após admissão dos pacientes na UPA ÷ N° de pacientes que tiveram saída da UPA x 100	≤ 1 %	0,04%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	13.540
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	559
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	312

UPA Gama

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	Somatório do nº total de acolhimento com classificação de risco (0301060118) + Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (0301060029) + Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (0301060096)	4.266,70	8.783
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores – Laranja até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação laranja	< 00:10:00	00:08:09
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores - Amarelo até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 01:00:00	01:05:53
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores Verde - até o Primeiro Atendimento Médico - Excluindo os Prioritários por Lei	Total de tempo decorrido entre a classificação verde até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação verde	< 06:00:00	02:14:15
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com Classificação de Risco	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco ÷ nº total de Guias de Atendimentos (GAEs) abertas x 100	≥ 75 %	96,06%
Taxa de Mortalidade Inferior a 24h	N° de óbitos que ocorreram em menos de 24h, após admissão dos pacientes na UPA ÷ n° de pacientes que tiveram saída da UPA x 100	≤ 1 %	0,14%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	15.405
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	654
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	765

Indicadores Assistenciais

Unidades de Pronto Atendimento

UPA Planaltina



Net Promoter Score



Zona de Encantamento

UPA Riacho Fundo II



Net Promoter Score



Zona de Excelência

UPA Planaltina

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	Somatório do nº total de acolhimento com classificação de risco (0301060118) + Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (0301060029) + Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (0301060096)	4.000	8.215
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores – Laranja até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação laranja	< 00:10:00	00:11:12
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores - Amarelo até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 01:00:00	01:17:03
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores Verde - até o Primeiro Atendimento Médico - Excluindo os Prioritários por Lei	Total de tempo decorrido entre a classificação verde até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação verde	< 06:00:00	02:29:25
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com Classificação de Risco	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco ÷ nº total de Guias de Atendimentos (GAEs) abertas x 100	≥ 75 %	97,05%
Taxa de Mortalidade Inferior a 24h	N° de óbitos que ocorreram em menos de 24h, após admissão dos pacientes na UPA ÷ n° de pacientes que tiveram saída da UPA x 100	≤ 1 %	0,08%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	9.066
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	213
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	443

UPA Riacho Fundo II

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	Somatório do nº total de acolhimento com classificação de risco (0301060118) + Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (0301060029) + Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (0301060096)	3.933,33	7.745
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores – Laranja até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação laranja	< 00:10:00	00:12:40
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores - Amarelo até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 01:00:00	01:13:04
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores Verde - até o Primeiro Atendimento Médico - Excluindo os Prioritários por Lei	Total de tempo decorrido entre a classificação verde até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação verde	< 06:00:00	02:24:14
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com Classificação de Risco	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco ÷ nº total de Guias de Atendimentos (GAEs) abertas x 100	≥ 75 %	96,63%
Taxa de Mortalidade Inferior a 24h	N° de óbitos que ocorreram em menos de 24h, após admissão dos pacientes na UPA ÷ n° de pacientes que tiveram saída da UPA x 100	≤ 1 %	0,05%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	11.845
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	204
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	313

Indicadores Assistenciais

Unidades de Pronto Atendimento

UPA Vicente Pires



Net Promoter Score



Zona de Excelência

UPA Brazlândia



Net Promoter Score



Zona de Excelência

UPA Vicente Pires

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	Somatório do nº total de acolhimento com classificação de risco (0301060118) + Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (0301060029) + Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (0301060096)	3.600	11.316
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores – Laranja até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação laranja	< 00:10:00	00:09:56
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores - Amarelo até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 01:00:00	01:00:02
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores Verde - até o Primeiro Atendimento Médico - Excluindo os Prioritários por Lei	Total de tempo decorrido entre a classificação verde até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação verde	< 06:00:00	02:40:45
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com Classificação de Risco	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco ÷ nº total de Guias de Atendimentos (GAEs) abertas x 100	≥ 75 %	93,27%
Taxa de Mortalidade Inferior a 24h	N° de óbitos que ocorreram em menos de 24h, após admissão dos pacientes na UPA ÷ n° de pacientes que tiveram saída da UPA x 100	≤ 1 %	0,07%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	20.555
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	557
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	373

UPA Brazlândia

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	Somatório do nº total de acolhimento com classificação de risco (0301060118) + Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (0301060029) + Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (0301060096)	3.433,30	6.861
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores – Laranja até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação laranja	< 00:10:00	00:32:11
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores - Amarelo até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 01:00:00	01:46:11
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores Verde - até o Primeiro Atendimento Médico - Excluindo os Prioritários por Lei (*)	Total de tempo decorrido entre a classificação verde até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação verde	< 06:00:00	02:12:24
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com Classificação de Risco	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco ÷ nº total de Guias de Atendimentos (GAEs) abertas x 100	≥ 75 %	96,76%
Taxa de Mortalidade Inferior a 24h	N° de óbitos que ocorreram em menos de 24h, após admissão dos pacientes na UPA ÷ n° de pacientes que tiveram saída da UPA x 100	≤ 1 %	0,09%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	9.584
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	478
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	225

Indicadores Assistenciais

Unidades de Pronto Atendimento

UPA Ceilândia



Net Promoter Score

52,46%



Zona de Qualidade

UPA Núcleo Bandeirante



Net Promoter Score

50,76%



Zona de Qualidade

UPA Ceilândia

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	Somatório do nº total de acolhimento com classificação de risco (0301060118) + Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (0301060029) + Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (0301060096)	6.266,70	16.465
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores – Laranja até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação laranja	< 00:10:00	00:22:02
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores - Amarelo até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 01:00:00	01:44:42
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores Verde - até o Primeiro Atendimento Médico - Excluindo os Prioritários por Lei	Total de tempo decorrido entre a classificação verde até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação verde	< 06:00:00	02:05:42
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com Classificação de Risco	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco ÷ nº total de Guias de Atendimentos (GAEs) abertas x 100	≥ 75 %	90,84%
Taxa de Mortalidade Inferior a 24h	N° de óbitos que ocorreram em menos de 24h, após admissão dos pacientes na UPA ÷ n° de pacientes que tiveram saída da UPA x 100	≤ 1 %	0,03%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	25.728
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	1.267
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	733

UPA Núcleo Bandeirante

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	Somatório do nº total de acolhimento com classificação de risco (0301060118) + Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (0301060029) + Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (0301060096)	3.883,30	8.069
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores – Laranja até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação laranja	< 00:10:00	00:20:12
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores - Amarelo até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 01:00:00	02:04:05
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores Verde - até o Primeiro Atendimento Médico - Excluindo os Prioritários por Lei	Total de tempo decorrido entre a classificação verde até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação verde	< 06:00:00	03:03:54
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com Classificação de Risco	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco ÷ nº total de Guias de Atendimentos (GAEs) abertas x 100	≥ 75 %	94,99%
Taxa de Mortalidade Inferior a 24h	N° de óbitos que ocorreram em menos de 24h, após admissão dos pacientes na UPA ÷ n° de pacientes que tiveram saída da UPA x 100	≤ 1 %	0,17%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	16.358
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	522
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	502

Indicadores Assistenciais

Unidades de Pronto Atendimento

UPA Recanto das Emas



Net Promoter Score

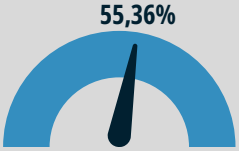


Zona de Excelência

UPA Samambaia



Net Promoter Score



Zona de Qualidade

UPA Recanto das Emas

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	Somatório do nº total de acolhimento com classificação de risco (0301060118) + Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (0301060029) + Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (0301060096)	5.400	12.124
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores – Laranja até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação laranja	< 00:10:00	00:16:13
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores - Amarelo até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 01:00:00	00:54:25
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores Verde - até o Primeiro Atendimento Médico - Excluindo os Prioritários por Lei	Total de tempo decorrido entre a classificação verde até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação verde	< 06:00:00	01:39:22
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com Classificação de Risco	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco ÷ nº total de Guias de Atendimentos (GAEs) abertas x 100	≥ 75 %	96,05%
Taxa de Mortalidade Inferior a 24h	N° de óbitos que ocorreram em menos de 24h, após admissão dos pacientes na UPA ÷ n° de pacientes que tiveram saída da UPA x 100	≤ 1 %	0,03%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	17.606
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	1.105
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	410

UPA Samambaia

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	Somatório do nº total de acolhimento com classificação de risco (0301060118) + Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (0301060029) + Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (0301060096)	4.766,70	12.880
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores – Laranja até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação laranja	< 00:10:00	00:20:59
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores - Amarelo até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 01:00:00	01:45:09
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores Verde - até o Primeiro Atendimento Médico - Excluindo os Prioritários por Lei	Total de tempo decorrido entre a classificação verde até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação verde	< 06:00:00	02:24:24
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com Classificação de Risco	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco ÷ nº total de Guias de Atendimentos (GAEs) abertas x 100	≥ 75 %	95,97%
Taxa de Mortalidade Inferior a 24h	N° de óbitos que ocorreram em menos de 24h, após admissão dos pacientes na UPA ÷ n° de pacientes que tiveram saída da UPA x 100	≤ 1 %	0,11%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	18.250
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	809
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	664

Indicadores Assistenciais

Unidades de Pronto Atendimento

UPA São Sebastião



Net Promoter Score

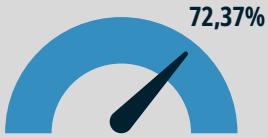


Zona de Excelência

UPA Sobradinho



Net Promoter Score



Zona de Qualidade

UPA São Sebastião

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	Somatório do nº total de acolhimento com classificação de risco (0301060118) + Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (0301060029) + Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (0301060096)	6.766,70	14.589
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores – Laranja até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 00:10:00	00:13:58
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores - Amarelo até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 01:00:00	00:56:50
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores Verde - até o Primeiro Atendimento Médico - Excluindo os Prioritários por Lei	Total de tempo decorrido entre a classificação verde até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação verde	< 06:00:00	01:54:37
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com Classificação de Risco	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco ÷ nº total de Guias de Atendimentos (GAEs) abertas x 100	≥ 75 %	97,33%
Taxa de Mortalidade Inferior a 24h	N° de óbitos que ocorreram em menos de 24h, após admissão dos pacientes na UPA ÷ n° de pacientes que tiveram saída da UPA x 100	≤ 1 %	0,07%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	12.432
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	1.252
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	479

UPA Sobradinho

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	Somatório do nº total de acolhimento com classificação de risco (0301060118) + Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (0301060029) + Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (0301060096)	4.766,70	13.308
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores – Laranja até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação laranja	< 00:10:00	00:14:16
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores - Amarelo até o Primeiro Atendimento Médico	Total de tempo decorrido entre a classificação amarela até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação amarela	< 01:00:00	01:06:01
Tempo Médio entre a Classificação de Risco, Estratificado por Cores Verde - até o Primeiro Atendimento Médico - Excluindo os Prioritários por Lei	Total de tempo decorrido entre a classificação verde até o primeiro atendimento ÷ nº total de atendimentos com classificação verde	< 06:00:00	01:33:31
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com Classificação de Risco	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco ÷ nº total de Guias de Atendimentos (GAEs) abertas x 100	≥ 75 %	96,87%
Taxa de Mortalidade Inferior a 24h	N° de óbitos que ocorreram em menos de 24h, após admissão dos pacientes na UPA ÷ n° de pacientes que tiveram saída da UPA x 100	≤ 1 %	0,07%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	14.356
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	1.129
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	607

Gestão Financeira

A gestão financeira do IgesDF possui um ciclo de atividades específicas, que são pautadas pelos princípios da transparência, eficiência e economicidade, com o objetivo de garantir a eficácia, qualidade e o aperfeiçoamento das informações relacionadas às finanças da Instituição.

Após o fechamento da execução financeira mensal, é realizada a apuração da receita total recebida, juntamente com as despesas pagas no período. Logo após a apuração e validação, realiza-se o fechamento do caixa, que traz a apuração da disponibilidade bancária ao final do mês apurado, além do levantamento de todas as entradas e saídas, que compõem o Demonstrativo de Fluxo de Caixa (DFC) mensal. Todas essas informações são apresentadas mensalmente dentro dos processos de prestação de contas à SES/DF.

Fator K ajustado

O Fator K é um indicador de gestão contratualizado no 51º Termo Aditivo e tem como objetivo avaliar a eficiência do Contrato de Gestão. É calculado pela razão entre o total de receitas[1] e o custo com pessoal, representando, portanto, o custo da administração direta sobre a mão de obra. A meta trimestral contratualizada para esse indicador é 2,26[2].

Numerador	Denominador	Resultado
R$ 134.649.723,40	R$ 87.041.539,85	1,55

([1]) Total geral de receitas, excluindo repasse de investimento, emendas parlamentares e fundo de reserva (4,5%), conforme Documento SEI nº 214357963.
([2]) Caso o resultado do indicador fique menor que 2,26, evidencia-se o desequilíbrio entre a folha de pagamento e o custeio global, sinalizando a necessidade de recomposição do valor do repasse.

O resultado inferior ao valor mínimo de 2,26 indica a necessidade de recomposição financeira no repasse mensal.

Confira mais informações no site:
igesdf.org.br/transparencia/despesas/despesas-publicas/

No início do mês de agosto, o Instituto contava com a disponibilidade bancária em caixa no montante de R$ 67.998.569,95. O ingresso de recursos financeiros de custeio no Instituto, no mês, foi de R$ 141.345.253,96, sendo R$ 140.148.902,86 oriundos do Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF (termos aditivos, apostilamentos), R$ 511.320,38 inerentes às arrecadações das ações de Inovação, Ensino e Pesquisa e outras receitas, R$ 678.876,02 vinculados aos rendimentos bancários e R$ 6.154,70 a outros ingressos. Com relação à investimentos, houve devolução de recursos de convênios federais, somando R$ 381.320,61.

Fontes de Recurso - Custeio

Contrato de Gestão	R$ 140.148.902,86
Inovação, Ensino e Pesquisa	R$ 510.835,38
Outras receitas	R$ 485,00
Rendimentos bancários	R$ 678.876,02
Outros ingressos	R$ 6.154,70
Total geral	**R$ 141.345.253,96**

Fontes de Recurso - Investimento

Devolução de recursos de Convênios Federais	(-) R$ 381.320,61
Total geral	**(-) R$ 381.320,61**

Em relação aos pagamentos de custeio, o montante pago no período foi de R$ 152.569.085,72, conforme tabela abaixo:

Desembolso - Custeio

Custo com pessoal	R$ 87.041.539,85
Serviços de terceiros	R$ 45.093.226,87
Material de consumo	R$ 19.783.206,67
Concessionárias	R$ 15.693,56
Despesas gerais	R$ 635.418,77
Total	**R$ 152.569.085,72**

Já em relação aos investimentos, foi desembolsado o montante de R$ 9.763.624,77, conforme tabela a seguir:

Desembolso - Investimento

Obras	R$ 2.681.082,58
Equipamentos	R$ 6.117.519,98
IRRF sobre obras	R$ 72.669,21
CSRF sobre obras	R$ 455.519,49
ISS sobre obras	R$ 134.219,47
INSS sobre obras	R$ 302.614,04
Total	**R$ 9.763.624,77**

O Instituto encerrou o mês de agosto com disponibilidade bancária de R$ 46.629.529,70. Esse saldo resulta da composição do saldo inicial de R$ 67.998.569,95 com as entradas e saídas financeiras realizadas no período, considerando separadamente os recursos destinados ao custeio e aos investimentos. No mês, a movimentação resultou em saldo negativo de R$ 11.224.094,87 no custeio e de R$ 10.144.945,38 nos investimentos.

Assim, a disponibilidade ao final de agosto corresponde ao saldo efetivamente remanescente após a movimentação financeira do período. Ressalta-se que esse valor não representa excedente financeiro, uma vez que parte dos recursos está vinculada a investimentos e possui destinação específica, permanecendo comprometida com a execução de projetos, obras e aquisições programadas.

Fonte: Demonstração de Fluxo de Caixa (DFC); Documento SEI nº 214357974.

Gestão de Pessoas

No mês de agosto de 2026, o Instituto contava com 11.166 profissionais celetistas (96,31%) e 429 estatutários (3,69%), totalizando **11.595 colaboradores.**

No período analisado foram registradas 153 admissões e 117 desligamentos de colaboradores.

Força de trabalho (celetistas)	**11.166**
Médicos	1.847
Enfermeiros	1.476
Técnicos de enfermagem	3.854
Multiprofissional	2.638
Administrativo	1.351

Carga horária mensal (celetistas)	
Médicos	218.340h
Enfermeiros	220.456h
Técnicos de enfermagem	705.000h
Multiprofissional	462.460h
Administrativo	262.600h

Estatutários por unidade	
HBDF	351
HRSM	78
Total	**429**

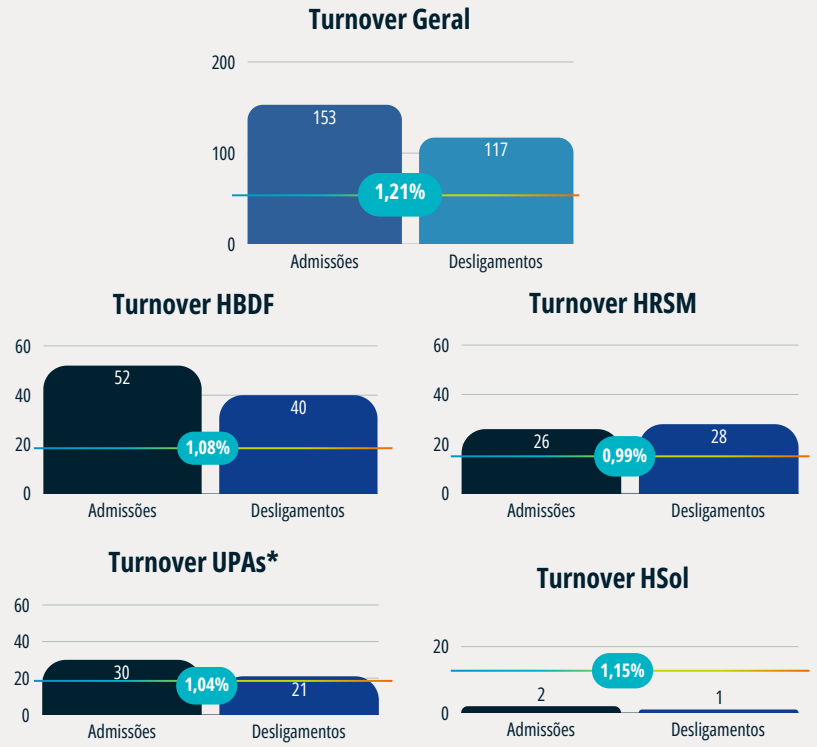
Processos seletivos	**Edital**
Médico cardiologista intervencionista hemodinamicista	083/2026
Médico regulador	084/2026
Técnico de necropsia	085/2026
Técnico de enfermagem - Urgência e Emergência	086/2026
Analista I - Recrutamento e seleção	087/2026
Enfermeiro - CCIH	088/2026
Analista II - Financeiro	089/2026
Enfermeiro - Nefrologia	090/2026
Fisioterapeuta	091/2026
Carregador	092/2026
Médico pediatra	093/2026
Médico oncologista	094/2026
Analista I - Apoio ao pesquisador	095/2026
Médico intensivista adulto titulado	096/2026
Analista I - Planejamento da força de trabalho	097/2026
Médico medicina nuclear	098/2026

Mais informações:
processoseletivo.igesdf.org.br/vagas?status=finalizados&page=2

Turnover

O índice de rotatividade de pessoal (turnover) é um dos indicadores de gestão e corresponde a taxa média de admissões (por aumento de quadro ou por substituições) e de desligamentos em relação ao total de efetivos no período.

** Para cálculo: número de admissões + número de desligamentos / 2 / média de colaboradores ativos no período, (excluídos os extraquadros, cedidos e demais funções de confiança) X 100*



** Média das UPAs.*

137 movimentações internas de colaboradores, sejam elas: mudança de unidade, centro de custo, carga horária e etc..

Qualificação do corpo clínico

Este indicador representa o percentual de médicos atuantes na instituição que possuem, no mínimo, a titulação de especialista registrada no Conselho Federal de Medicina (CFM) em uma das especialidades oficialmente reconhecidas.

A presença de especialistas intitulados fortalece a resolução clínica, reduz a variabilidade assistencial e qualifica a tomada de decisão terapêutica, além de contribuir para a segurança do paciente e desempenho assistencial.

Hospital de Base - HBDF			
Qualificação do Corpo Clínico (médico) - possuir no mínimo titulação de especialista em uma das especialidades médicas reconhecidas pelo CFM	(Nº de médicos em função assistencial com título de especialista ÷ nº total de médicos em função assistencial) x 100	Meta ≥ 80%	98,31%

Hospital Regional de Santa Maria - HRSM			
Qualificação do Corpo Clínico (médico) - possuir no mínimo titulação de especialista em uma das especialidades médicas reconhecidas pelo CFM	(Nº de médicos em função assistencial com título de especialista ÷ nº total de médicos em função assistencial) x 100	Meta ≥ 70%	93,50%

Confira mais informações no site:*igesdf.org.br/transparencia/pessoal*

Inovação, Ensino e Pesquisa

Alinhado aos objetivos estratégicos institucionais, o IgesDF busca gerar conhecimento aplicado para qualificar o cuidado em saúde de média e alta complexidade, contribuindo para o desenvolvimento de competências em ciência, tecnologia, inovação e gestão em saúde, pela formação e capacitação de pessoal próprio e de terceiros.

Entre suas atividades, estão a oferta de residências médicas, em área profissional e multiprofissional, iniciativas voltadas a estudantes de graduação e de cursos técnicos na área de saúde, e apoio à Secretaria de Saúde do DF, além da realização de pesquisas patrocinadas e não patrocinadas.

O IgesDF também promove programas de aperfeiçoamento profissional, que envolvem atividades teórico-práticas de atualização e de treinamento em serviços proporcionadas a profissionais sem vínculo com o IgesDF, na modalidade de atualização (até três meses) ou de aperfeiçoamento (até 24 meses).

Programa de aperfeiçoamento profissional

Fisioterapia Hospitalar Neonatal e Pediátrico - HRSM
Neurofisiologia Clínica - ano adicional
Distúrbios do Movimento e Toxina Botulínica
Eletroneuromiografia
Cirurgia do Ombro e Cotovelo
UPA Vicente Pires - Enfermagem/Médio e Superior
Ginecologia Oncológica
UPA Planaltina - Enfermagem/ Médio e Superior
Fonoaudiologia Neonatal e Pediátrica
UPA Ceilândia II - Enfermagem/Médio e Superior
UPA Ceilândia II 2026 - Enfermagem/Superior
Nutrição em Serviço de Saúde - Nutrição Clínica (HBDF)
Nutrição em Serviço de Saúde - Nutrição de Produção (HBDF)
Técnico em Nutrição e Dietética - Nutrição Clinica (HBDF)
Técnico em Nutrição e Dietética - Nutrição de Produção (HBDF)
Fisioterapia Hospitalar Adulto - HRSM
Fisioterapia na Saúde da Mulher - HRSM
Fisioterapia /Superior - Ceilândia II 2025
Nutrição /Superior - UPA Ceilândia II 2025 e 2026
Serviço Social /Superior - UPA Ceilândia II 2025 e 2026
Neuroimunologia
Fonoaudiologia Hospitalar Adulto
Enfermagem UPA Núcleo Bandeirante - Enfermagem Médio e Superior

Fonte: Processo SEI nº 04016-00020078/2026-70.

Confira mais informações no site: *igesdf.org.br/diep*

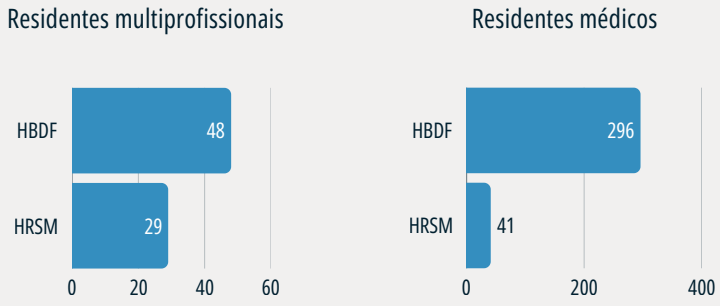
Ensino

Residências

A SES/DF, por meio da Fepecs, oferta alguns programas de residência multiprofissionais e médicas em que o HBDF e HRSM são os principais cenários de formação. Conta com especialidades como oncologia, nefrologia, atenção cardíaca, terapia intensiva, urgência/trauma, vigilância epidemiológica, enfermagem em centro cirúrgico, entre outros.

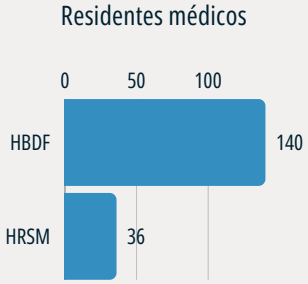
Fonte: Processo SEI nº 04016-00020078/2026-70.

Cenário principal



Observação: outros programas de residências médicas estão inseridos em diversos cenários da rede SES/DF, mas também incluem o HBDF e HRSM como cenário de prática prioritário.

Cenário preferencial



Atendimento das necessidades da Fepecs em relação às vagas disponibilizadas (residentes médicos; residentes não médicos e estágios curriculares).



Inovação em saúde

O IgesDF busca estratégias, tecnologias, práticas e modelos de gestão com o intuito de manter a assistência alinhada às diretrizes e tecnologias mais atuais. Dessa forma, o Instituto é responsável por avaliar e incorporar novos produtos, insumos e soluções digitais para as práticas assistenciais.

Fonte: Processo SEI nº 04016-00020078/2026-70.

Pesquisa

Percentual de projetos aprovados no Conselho Científico

Projetos submetidos	**8**
Projetos aprovados	**8**

Observação: consideram-se os projetos submetidos e aprovados no mês, embora aprovações possam referir-se a submissões de períodos anteriores.

Outras ações relacionadas ao Ensino e Pesquisa

Número de consultorias científicas	**5**
Número de pesquisas clínicas patrocinadas vigentes e em fase regulatória	**29**

Fonte: Processo SEI nº 04016-00020078/2026-70.

Atividades de educação permanente em saúde

Temas abordados	**42**
Participações em eventos educativos, incluindo colaboradores e público externo	**1.908**
Datas de oferta das atividades	**20**
Locais de oferta de eventos educativos na Instituição	**12**

Atividades de educação permanente em saúde

Temas	
1º Fórum da Vigilância Epidemiológica- HRSM 2026	Norma regulamentadora 05 - formação de CIPA
25º Curso de prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e uso racional de antimicrobianos	Norma regulamentadora 06 - guarda e conservação
Acolhimento e classificação de risco adulto	Norma regulamentadora 32 - adorno zero
Aspectos psicológicos no cuidado ao paciente crônico	Norma regulamentadora 32 – biossegurança em unidades hospitalares
Atendimento imediato ao paciente com suspeita de sepse	Norma regulamentadora 32 – prevenção de acidente com perfurocortantes
Biossegurança na prática assistencial	Norma regulamentadora 32 - prevenção de acidentes biológicos
Blitz de identificação segura do paciente	Norma regulamentadora 17- ergonomia
Blitz oxigenoterapia segura	Norma regulamentadora - 23 brigada voluntária
Comunicação interprofissional em saúde	Oxigenoterapia
Cuidados com acessos venosos: periféricos e centrais	Parada cardiorrespiratória em pediatria
Diagnóstico de morte encefálica	Projeto de educação setorial do núcleo de qualidade de vida no trabalho
ECG	Protocolo de dor torácica
Eletrocardiograma – base e fundamento	Reanimação cardiopulmonar avançada com simulação realística
Gestão de conflitos	Segurança do paciente: manuseio de equipos e soros
Identificação precoce dos sinais de deterioração clínica	Simulação realística em segurança medicamentosa
Integração de novos colaboradores - IgesDF	Treinamento: sistema MV-prontuário eletrônico do paciente
Manejo da cetoacidose diabética: protocolo institucional	Toracotomia na emergência e PCR traumática
Manejo de vias aéreas em pediatria	Trauma torácico: teoria e prática
Manuseio de soro e equipos	Treinamento de habilidade: prática em compressão de alta qualidade adulto
Norma regulamentadora - 01 ordem e serviço	Uso de inalador pressurizado com espaçador em pediatria
Norma regulamentadora - 01 atualização	Vacina contra vírus sincicial respiratório (VSR) em gestantes

Transparência

A transparência é um dos pilares fundamentais da gestão do IgesDF, que empreende esforços contínuos para consolidar um ambiente seguro, ético e eficaz na prestação dos serviços públicos de saúde.

O Portal da Transparência do IgesDF, formulado para ser mais acessível, dinâmico e eficiente, permite que o cidadão encontre as informações de interesse coletivo em até três cliques.

O portal reforça o compromisso do Instituto com a transparência, o controle social, a democratização do acesso à informação e oferece: painéis BI com informações sobre contratos; informações de fornecedores; dados de pessoal; dados em formato aberto; tabelas de remuneração e financeiro; notas explicativas; gestão documental; entre outros.

Para mais informações, visite o site através do link: *https://igesdf.org.br/transparencia*.

Confira mais informações no site: *indicadores.igesdf.org.br/ouvidorias*

Ouvidoria

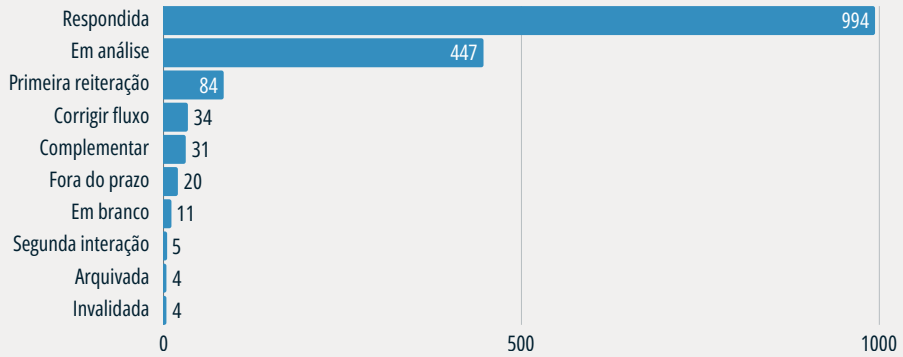
A Ouvidoria do IgesDF é um canal essencial de escuta, mediação e participação social, que permite ao cidadão expressar opiniões, registrar denúncias, reclamações, sugestões, solicitações e elogios sobre os serviços prestados pelo Instituto. A atuação do setor fortalece a transparência e a *accountability*, contribuindo diretamente para a melhoria contínua da gestão pública e da experiência do usuário no sistema de saúde.

Quantidade de ouvidorias	**1.629**
IgesDF	65
Hospital de Base	808
Hospital Regional de Santa Maria	332
Unidade Cidade do Sol	22
Unidades de Pronto Atendimento	402

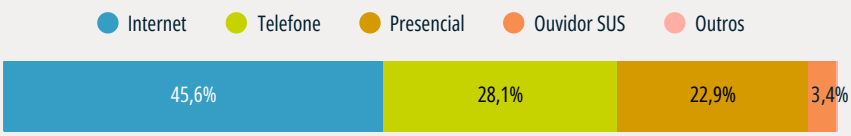
Fonte: Dados extraídos em 11/09/26 do Painel do site ParticipaDF devido à inconsistência do BI Interno "Painel Ouvidorias - Gestor".

As manifestações recebidas passam por análise e classificação conforme critérios estabelecidos pela Ouvidoria, sendo direcionadas aos fluxos de tratamento adequados. Dessa forma, o quantitativo total de registros recebidos no período não corresponde, necessariamente, ao número de manifestações com resposta ou status de acompanhamento, uma vez que parte delas pode estar em etapa de triagem, análise inicial ou demandar encaminhamento específico.

Status das ouvidorias



Formas de entrada



Fonte: Dados extraídos em 11/09/26 do Painel do site ParticipaDF devido à inconsistência do BI Interno "Painel Ouvidorias - Gestor".

Prazo médio de resposta

10,5 dias

Prazo de resposta, conforme Lei nº 4.896/2012, artigo 5, inciso II: 20 dias

Fonte: Dados extraídos em 11/09/2026 do Painel ParticipaDF. Site: https://www.painel.ouv.df.gov.br/.

Ações complementares

Hospital de Base incorpora tecnologia para reforçar diagnóstico de morte encefálica



Saiba mais em:
http://igesdf/intranet/noticia/hospital-de-base-incorpora-tecnologia-para-reforcar-diagnostico-de-morte-encefalica/

O Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) passou a contar com um novo recurso para apoiar a assistência à pacientes em estado crítico. O Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IgesDF) adquiriu um doppler transcraniano, equipamento que auxilia na confirmação do dignóstico de morte encefálica na unidade.

O aparelho começou a ser utilizado no dia 19 de agosto, após as equipes médicas responsáveis pelo exame receberem treinamento para sua operação. A tecnologia permite analisar a velocidade e a direção do fluxo sanguíneo nos vasos do cérebro, fornecendo informações que podem complementar a avaliação clínica durante o protocolo de diagnóstico de morte encefálica.

O doppler transcraniano também possui outras aplicações na assistência neurológica, podendo identificar e monitorar alterações relacionadas a condições como Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC) e sangramentos intracranianos.

Fisioterapia pélvica ajuda mulheres a retomar a rotina após cirurgias ginecológicas



Saiba mais em:
http://igesdf/intranet/noticia/fisioterapia-pelvica-ajuda-mulheres-a-retomar-a-rotina-apos-cirurgias-ginecologicas/

A fisioterapia tem papel importante na recuperação da saúde da mulher em diferentes momentos, especialmente após procedimentos ginecológicos ou intercorrências gestacionais. No Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), o serviço de Fisioterapia em Saúde da Mulher oferece acompanhamento especializado para auxiliar na recuperação e na retomada das atividades cotidianas.

Uma das principais abordagens de atendimento é a fisioterapia pélvica, que trabalha a musculatura do assoalho pélvico, responsável por dar sustentação a órgãos como bexiga, útero e intestino. Essa musculatura pode sofrer alterações em decorrência de cirurgias, da gestação e do parto, ocasionando manifestações como perda involuntária de urina, dores, sensação de peso ou pressão na região vaginal e alterações na funcionalidade.

O tratamento fisioterapêutico é planejado de acordo com as necessidades de cada paciente e busca recuperar a função da musculatura, aliviar desconfortos e reduzir o risco de complicações. O acompanhamento favorece uma evolução gradual e segura, contribuindo para que a mulher retome sua rotina e suas atividades diárias com mais conforto e segurança.

Ações complementares

Programa de identificação de sinais de alerta nas Unidades de Pronto Atendimento


Edição Nº 007/2026 Brasília, 25 de agosto de 2026

QUALINFORMA

Boletim da Qualidade e Segurança do Paciente

PROGRAMA DE IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS DE ALERTA NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – CÓDIGO ISA

No mês de agosto, foi realizado um programa de treinamento pela equipe de Qualidade e Segurança do Paciente em todas as Unidades de Pronto Atendimento, com o objetivo de capacitar os colaboradores, especialmente aqueles que atuam na recepção, higiene, segurança e em áreas administrativas, para reconhecer sinais de alerta e comunicar rapidamente a situação à equipe assistencial. O Código ISA (Identificação de Sinais de Alerta) reforça a importância de observar, reconhecer mudanças e comunicar, fortalecendo uma cultura em que todos participam da segurança do paciente.

Saiba mais em:
Qualinforma - Edital n° 007/2026, de 25 de agosto de 2026.

Com o propósito de capacitar os colaboradores a identificar sinais de alerta e comunicar rapidamente situações que possam representar riscos ao paciente à equipe assistencial, a equipe de Qualidade e Segurança do Paciente realizou, no mês de agosto, um programa de treinamento em todas as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), em especial às equipes que atuam nas áreas de recepção, higiene, segurança e administrativas.

A iniciativa reforça o Código ISA (Identificação de Sinais de Alerta), ressaltando a importância de observar, reconhecer e comunicar possíveis alterações no estado do paciente. Com essa ação, busca-se fortalecer a cultura de segurança, na qual todos os colaboradores têm papel ativo na prevenção de riscos e na promoção da segurança do paciente, promovendo um atendimento mais seguro e qualificado.


IGESDF
INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA
DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL