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
RUBENS DE OLIVEIRA PIMENTEL JÚNIOR

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.

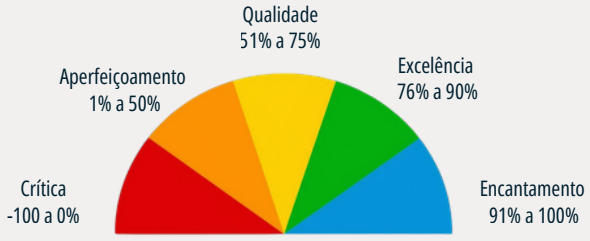
Quanto às metas de gestão, destacam-se: a inclusão do Fator-K, indicador que mensura o custo da administração direta sobre a força de trabalho; a manutenção e exigência de habilitações e o monitoramento do índice de turnover, que acompanha a taxa de rotatividade de colaboradores. Contendo ainda indicadores 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

6.021 pesquisas foram respondidas no mês de julho.

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 julho.

1.016

teleconsultorias, sendo:

Cardiologia: **442 pareceres**
Psiquiatria: **182 pareceres**
Neurologia: **187 pareceres**
Cuidados paliativos: **12 pareceres**
Infectologia: **16 pareceres**
Nefrologia: **140 pareceres**
Pneumologia: **6 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 **34.671 atendimentos** a pacientes. A taxa de conversão para atendimento presencial foi de 11,9%.

No mês de julho foram realizados **4.471 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 Excelência

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	376
Internações Cirúrgicas - Cirurgias do Sistema Osteomuscular	Nº total de internações cirúrgicas do sistema osteomuscular	171,7	224
Internações Cirúrgicas - Cirurgias do Sistema Nervoso Central e Periférico	Nº total de internações cirúrgicas do Sistema Nervoso Central e Periférico	110,3	133
Internações Cirúrgicas - Cirurgias em Oncologia	Nº total de internações cirúrgicas em cirurgias em oncologia	110,3	119
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	170
Internações Clínicas - Neoplasias	Nº total de internações clínicas de neoplasias	300	240
Transplantes de Córnea	Nº total de transplantes de córnea	5	9
Transplantes de Rim	Nº total de transplantes de rim	1,7	0
Consulta Médica na Atenção Especializada - Neurologia e Neurocirurgia	Nº total de consultas médicas nas especialidades de neurologia e neurocirurgia	1.933,3	2.741
Consulta Médica na Atenção Especializada - Oncologia	Nº total de consultas médicas na especialidade de oncologia	1.983,3	2.434
Consulta Médica na Atenção Especializada - Ortopedia e Traumatologia	Nº total de consultas médicas nas especialidades de ortopedia e traumatologia	1.633,3	4.446
Consulta Médica na Atenção Especializada - Nefrologia	Nº total de consultas médicas na especialidade de nefrologia	1.333,3	1.646
Exames de Imunohistoquímicas de Neoplasias Malignas	Nº total de procedimentos de imunohistoquímica de neoplasias malignas	162,5	692
Exames de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)	Nº total de procedimentos de CPRE	60	53
Procedimentos de Vitrectomia	Nº total de procedimentos de vitrectomia	23,3	40
Procedimentos de Angioplastia Coronária	Nº total de procedimentos de angioplastia coronária	41,7	92
Procedimentos de Cateterismo Cardíaco	Nº total de procedimentos de cateterismo cardíaco	83,3	182
Procedimentos de Iodoterapia	Nº total de procedimentos de iodoterapia	3,3	3
Procedimentos de PET/CT	Nº total de procedimentos de tomografia PET/CT	58,3	40*
Procedimentos de Mamografias Bilaterais de Rastreamento	N° total de procedimentos de mamografia bilateral de rastreamento	291,7	2**
Análises de Citopatológicos Cervico-Vaginal/Microflora	Nº total de análises de citopatológicos cervico-vaginal/microflora	70,8	80

**Embora o equipamento tenha sido restabelecido em abril, o serviço permaneceu sob monitoramento técnico até 25/05, com retomada gradual dos atendimentos e normalização ao final de maio.*

***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

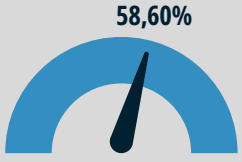
Ambulatório - Hematologia



Zona de Qualidade

Net Promoter Score

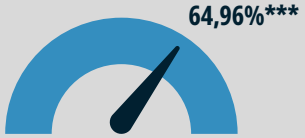
Trauma



Zona de Qualidade

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	5,70
Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Pediátrica	Nº de pacientes-dia da UTI pediátrica ÷ total de saídas da UTI pediátrica	≤ 6 dias	7,01
Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Trauma	Nº de pacientes-dia da UTI trauma ÷ total de saídas da UTI trauma	≤ 12 dias	18,77
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%	4,70%

**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 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	201
Índice de Renovação de Leitos em Ortopedia	Nº total de saídas da ortopedia ÷ leitos usados (capacidade instalada) da ortopedia	2,89
Índice de Renovação de Leitos em Oncologia Cirúrgica	Nº total de saídas da oncologia cirúrgica ÷ leitos usados (capacidade instalada) da oncologia cirúrgica	2,25
Índice de Renovação de Leitos em Cardiologia Clínica	Nº total de saídas da cardiologia ÷ leitos usados (capacidade instalada) da cardiologia	2,48
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	2,78%
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	21,70%
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	59,17%**
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	92,99%
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	12,61%
Total de Notificações de Eventos Adversos Relacionados à Segurança do Paciente	Nº total de notificações de eventos adversos relacionados à segurança do paciente	143
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	67,13%
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	18,88%
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	12,59%
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	1,40%
Tempo de Permanência em Leitos Clínicos	Nº de pacientes-dia de leitos clínicos ÷ nº total de saídas de leitos clínicos	9,87

***Dados parciais. O resultado do indicador será apresentado de forma retroativa, visto que as autorizações para procedimentos cirúrgicos no Sistema de Regulação possuem validade até sua execução, conforme fluxo da Central de Regulação de Cirurgias do Complexo Regulador da SES/DF.*

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.

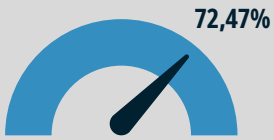
O Hospital Regional de Santa Maria conta com pronto-socorro; unidades de internação divididas por especialidades e unidades de terapia intensiva entre os cinco andares; banco de leite humano; serviços de apoio diagnóstico e terapêutico; assistência multidisciplinar; assistência hospitalar e ambulatório, 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	221
Consulta Médica na Atenção Especializada - Ortopedia e Traumatologia	Nº total de consultas médicas na especialidade de ortopedia e traumatologia	1.083,30	1.331
Consulta Médica na Atenção Especializada - Ginecologia e Obstetrícia	Nº total de consultas médicas na especialidade de ginecologia e obstetrícia	458,30	2.544
Análises de Citopatológicos Cervico-Vaginal/Microflora	Nº total de análises de citopatológicos cervico-vaginal/microflora	71,00	0*
Procedimentos de Mamografias Bilaterais de Rastreamento	Nº total de procedimentos de mamografia bilateral de rastreamento	250,00	0**
Procedimentos de Endodontia	Nº total de procedimentos de endodontia	50,00	66
Procedimentos de Cirurgia Oral Menor	Nº total de procedimentos de cirurgia oral menor	500,00	972

**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.*
***Não houve produção de mamografias no período, em razão da transição contratual dos serviços de radiologia.*

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	3,97
Índice de Renovação de Leitos de Maternidade	Nº total de saídas da maternidade ÷ leitos usados (capacidade instalada) da maternidade	≥ 8 pacientes por leito	7,39
Índice de Renovação de Leitos de Pediatria	Nº total de saídas da pediatria ÷ leitos usados (capacidade instalada) da pediatria	≥ 5 pacientes por leito	10,18
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%	67,92%***
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%	91,15%
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%	17,44%

**** 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)

50,87%*



Zona de Aperfeiçoamento

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

Net Promoter Score

Ambulatório (médico)

60,40%**



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	70,68%
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	16,38%
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	0,00%
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	31,25%
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	165
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	96,97%
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	0,61%
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	0,61%
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	1,82%
Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Geral	Nº de pacientes-dia da UTI adulto ÷ total de saídas da UTI adulto	13,31
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	13,51%
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	96,59%
Taxa de Ocupação Hospitalar em Leitos Gerais	Nº de pacientes-dia ÷ nº total de leitos-dia x 100	88,22%
Índice de Renovação de Leitos Clínicos	Nº total de saídas de leitos de clínica médica ÷ leitos usados (capacidade instalada) da clínica médica	2,25
Percentual de Partos Normais	(Nº total de partos normais ÷ nº total de partos) x 100	50,68%

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.

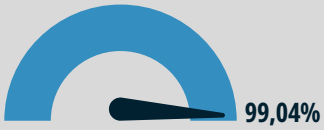
A Unidade conta com quatro indicadores assistenciais, sendo três indicadores qualitativos e um indicador quantitativo, conforme as tabelas.

Net Promoter Score



Zona de Encantamento

Net Promoter Score
Hemodiálise



Zona de Encantamento

Net Promoter Score
Paliativo



Zona de Encantamento

Indicador quantitativo

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta mensal	Resultado do mês
Internações Hospitalares Clínicas	Nº total de internações hospitalares clínicas	639	90

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%	95,38%
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Médica	Nº de pacientes-dia/total de saídas	≤ 14 dias	31,12
Taxa de Mortalidade	Número de óbitos que ocorreram após 24h d admissão dos pacientes/número de pacientes que tiveram saída	≤ 5%	26,32%*

**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	11.531
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	00:15:04
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	01:15:31
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	01:44:37
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 %	93,11%
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	18.535
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	719
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	595

Indicadores Assistenciais

Unidades de Pronto Atendimento

UPA Paranoá



Net Promoter Score

58,79%



Zona de Qualidade

UPA Gama



Net Promoter Score

66,70%



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	8.174
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	00:21:08
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	01:56:02
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	03:14:07
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 %	95,23%
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	13.812
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	599
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	361

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	8.409
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	00:08:34
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	01:30:05
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	02:14:58
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 %	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 %	0,11%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	15.462
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	762
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	860

Indicadores Assistenciais

Unidades de Pronto Atendimento

UPA Planaltina



Net Promoter Score



84,41%

Zona de Excelência

UPA Riacho Fundo II



Net Promoter Score



90,75%

Zona de Encantamento

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	7.661
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	00:10:18
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	00:58:01
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	02:14:50
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 %	96,84%
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 %	0,00%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	10.959
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	663
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	380

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	7.739
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	00:09:48
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	01:12:08
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	02:14:36
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 %	97,04%
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 %	0,00%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	11.493
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	534
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	368

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	11.542
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	00:15:11
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	01:02:08
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	02:41:20
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 %	93,62%
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	18.186
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	737
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	425

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	6.545
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	00:17:02
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	01:27:23
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	01:54:39
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 %	97,17%
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 %	0,06%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	9.021
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	572
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	279

Indicadores Assistenciais

Unidades de Pronto Atendimento

UPA Ceilândia



Net Promoter Score

53,46%



Zona de Qualidade

UPA Núcleo Bandeirante



Net Promoter Score

47,72%



Zona de Aperfeiçoamento

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	15.520
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	00:21:51
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	01:52:18
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	02:13:06
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 %	92,10%
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	26.675
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	1.287
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	559

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	7.718
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	00:19:02
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	02:25:48
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	03:22:37
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 %	94,83%
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	17.405
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	485
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	458

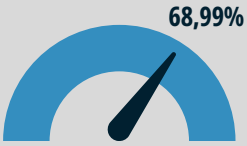
Indicadores Assistenciais

Unidades de Pronto Atendimento

UPA Recanto das Emas



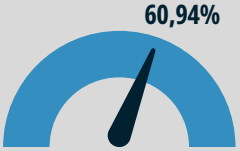
Net Promoter Score



UPA Samambaia



Net Promoter Score



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	11.376
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	00:16:01
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	00:57:26
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	01:59:06
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 %	96,16%
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 %	0,10%
Número de Exames Laboratoriais	Nº total de exames laboratoriais	Monitoramento	18.755
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	1.185
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	505

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	12.674
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	00:17:04
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	01:41:14
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	02:30:58
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 %	99,39%
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	18.610
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	813
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	542

Indicadores Assistenciais

Unidades de Pronto Atendimento

UPA São Sebastião



Net Promoter Score

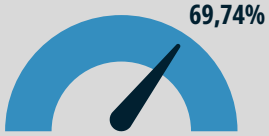


Zona de Excelência

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	13.918
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	00:13:44
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	01:00:13
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	02:09:05
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 %	96,78%
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	13.174
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	1.160
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	466

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	11.717
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	00:18:32
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	01:29:22
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	01:40:25
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 %	96,38%
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	11.663
Número de Radiografias	Nº total de procedimentos de radiografia	Monitoramento	1.176
Número de Eletrocardiogramas	Nº total de procedimentos de eletrocardiograma	Monitoramento	584

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$ 169.869.866,22	R$ 121.360.927,18	1,40

([1]) Total geral de receitas, excluindo repasse de investimento, emendas parlamentares e fundo de reserva (4,5%), conforme Documento SEI nº 211418035.
([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.

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

No início do mês de julho, o Instituto contava com a disponibilidade bancária em caixa no montante de R$ 73.604.211,45. O ingresso de recursos financeiros no Instituto, no mês, foi de R$ 181.474.657,31, sendo R$ 175.802.068,56 oriundos do Contrato de Gestão nº 001/2018 - SES/DF (termos aditivos, apostilamentos), R$ 38.182,65 inerentes às arrecadações das ações de Inovação, Ensino e Pesquisa e outras receitas, R$ 783.203,27 vinculados aos rendimentos bancários e R$ 2.102,83 a outros ingressos. Com relação a investimentos, houve ingresso referente ao Contrato de Gestão de períodos anteriores e convênios federais, somando R$ 4.849.100,00.

Fontes de Recurso - Custeio

Contrato de Gestão	R$ 175.802.068,56
Inovação, Ensino e Pesquisa	R$ 37.269,15
Outras receitas	R$ 913,50
Rendimentos bancários	R$ 783.203,27
Outros ingressos	R$ 2.102,83
Total geral	**R$ 176.625.557,31**

Fontes de Recurso - Investimento

Contrato de Gestão - Períodos anteriores	R$ 4.693.750,00
Convênios Federais	R$ 155.350,00
Total geral	**R$ 4.849.100,00**

Em relação aos pagamentos de custeio, o montante pago no período foi de R$177.027.095,80, conforme tabela abaixo:

Desembolso - Custeio

Custo com pessoal	R$ 121.360.927,18
Serviços de terceiros	R$ 36.182.100,95
Material de consumo	R$ 15.808.162,49
Concessionárias	R$ 2.467.930,29
Despesas gerais	R$ 1.207.974,89
Total	**R$ 177.027.095,80**

Já em relação aos investimentos, foi desembolsado o montante de R$ 10.060.661,64 conforme tabela a seguir:

Desembolso - Investimento

Obras	R$ 8.611.194,21
Equipamentos	R$ 742.600,00
IRRF sobre obras	R$ 37.633,21
CSRF sobre obras	R$ 363.210,37
ISS sobre obras	R$ 75.266,45
INSS sobre obras	R$ 230.757,40
Total	**R$ 10.060.661,64**

O Instituto encerrou o mês de julho com disponibilidade bancária de R$ 67.998.569,95. Esse saldo resulta da composição do saldo inicial de R$ 73.604.211,45 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$ 394.079,86 no custeio e de R$ 5.211.561,64 nos investimentos.

Assim, a disponibilidade ao final de julho 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 211418035.

Gestão de Pessoas

No mês de julho de 2026, o Instituto contava com 11.569 profissionais celetistas (96,37%) e 436 estatutários (3,63%), totalizando **12.005 colaboradores.**

No período analisado foram registradas 205 admissões e 141 desligamentos de colaboradores.

Força de trabalho (celetistas)	**11.569**
Médicos	1.933
Enfermeiros	1.534
Técnicos de enfermagem	3.842
Multiprofissional	2.661
Administrativo	1.599

Estatutários por unidade	
HBDF	357
HRSM	79
Total	**436**

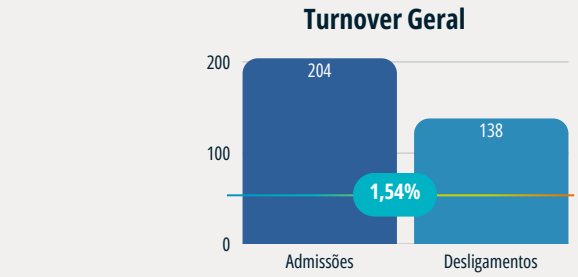
Processos seletivos	**Edital**
Médico infectologista	052/2026
Enfermeiro oncologia e hematologia	053/2026
Enfermeiro - ambulatório	054/2026
Enfermeiro - UTI adulto	055/2026
Farmacêutico clínico oncologia	056/2026
Médico anestesiologista	057/2026
Técnico de enfermagem - medicina nuclear	058/2026
Médico urologista	059/2026
Nutricionista clínico	060/2026
Enfermeiro - centro cirúrgico	061/2026
Recepcionista	062/2026
Médico radiologista imagenologista	063/2026
Médico endocrinologista e metabologista	064/2026
Médico rotineiro	065/2026
Médico plantonista	066/2026
Assistente social	067/2026
Técnico de laboratório - clínico	068/2026
Técnico de enfermagem - psiquiatria	069/2026
Médico ultrassonografista geral	070/2026
Técnico de enfermagem - neurologia	071/2026
Médico psiquiatra	072/2026
Médico oftalmologista	073/2026
Médico cardiologista	074/2026
Maqueiro hospitalar	075/2026
Médico cirurgião cardiovascular	076/2026
Médico nefrologista	077/2026
Arquiteto	078/2026
Nutricionista de produção	079/2026
Auxiliar de manutenção predial	080/2026
Analista de laboratório - microbiologia	081/2026
Analista de hematologia e hemoterapia	082/2026

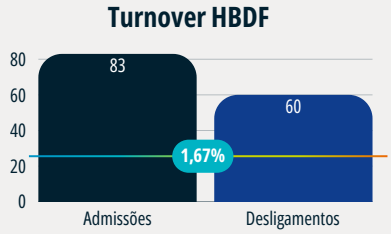
Mais informações:
processoseletivo.igesdf.org.br/vagas?status=finalizados&page=2

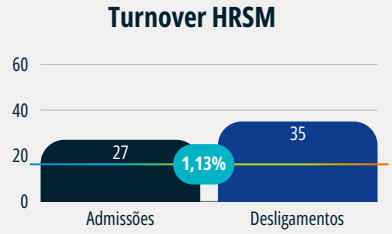
Turnover

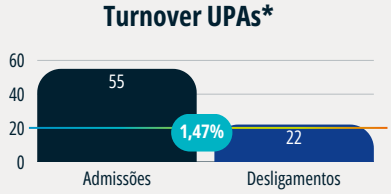
O índice de rotatividade de pessoal (turnover) é um dos indicadores de gestão e corresponde a taxa média de admissões (por aumento de quadro ou por substituições) e de desligamentos em relação ao total de efetivos no período.

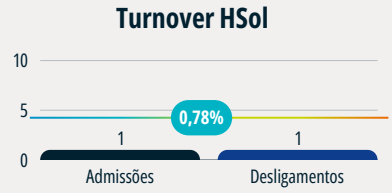
** Para cálculo: número de admissões + número de desligamentos / 2 / média de colaboradores ativos no período, (excluídos os extraquadros, cedidos e demais funções de confiança) X 100*











** Média das UPAs.*

177 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%	98,39%

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%	93,60%

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 Adulto, Neonatal e Pediátrico - HRSM
Enfermagem/Superior - UPA 24h Ceilândia II 2025 e 2026
Neurofisiologia Clínica - ano adicional
Distúrbios do Movimento e Toxina Botulínica
Eletroneuromiografia
Cirurgia do Ombro e Cotovelo
Fonoaudiologia Adulto, Neonatal e Pediátrica
Enfermagem UPA 24h Vicente Pires - Médio e Superior
Ginecologia Oncológica
Enfermagem UPA 24h Planaltina - Médio e Superior
Enfermagem UPA 24h Ceilândia II - Médio
Nutrição em Serviço de Saúde - Nutricionista - Nutrição Clínica (HBDF)
Nutrição em Serviço de Saúde - Nutricionista - Nutrição de produção (HBDF)
Nutrição em Serviço de Saúde - Técnico em Nutrição e Dietética - Nutrição Clínica (HBDF)
Nutrição em Serviço de Saúde - Técnico em Nutrição e Dietética - Nutrição de produção (HBDF)
Técnico em enfermagem - UPA 24h Ceilândia II 2025 e 2026
Fisioterapia UPA Ceilândia II - Superior 2025 e 2026
Nutrição UPA Ceilândia II - Superior 2025
Serviço Social UPA Ceilândia II - Superior 2025 e 2026
Neuroimunologia
Enfermagem UPA 24h – Núcleo Bandeirante - Médio e Superior

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

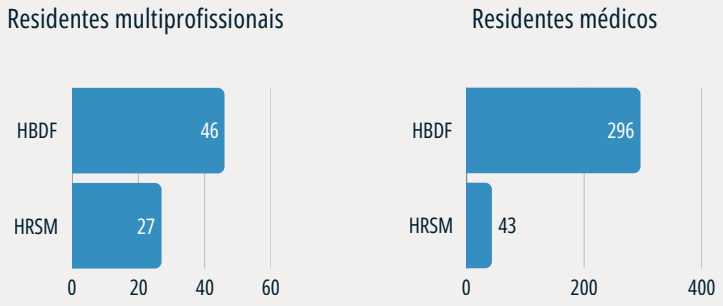
Ensino

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.

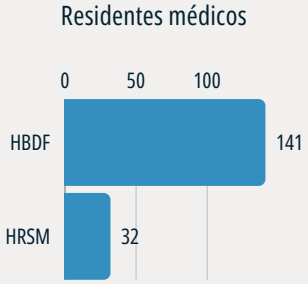
Fonte: Processo SEI nº 04016-00020078/2026-70.

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).



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

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	**9**
Projetos aprovados	**4**

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	**11**
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	**67**
Participações em eventos educativos, incluindo colaboradores e público externo	**2.839**
Datas de oferta das atividades	**23**
Locais de oferta de eventos educativos na Instituição	**15**

Atividades de educação permanente em saúde

Temas	
A ditadura do corpo perfeito e os transtornos alimentares	Norma Regulamentadora 32 – prevenção de acidente com perfurocortantes
Acolhimento e comunicação terapêutica	Norma Regulamentadora 32 - prevenção de acidentes biológicos
Acolhimento e cuidado à população LGBTQIA+ na prática clínica	Norma Regulamentadora 32 - prevenção de acidentes biológicos lavagem das mãos
Aspiração de vias aéreas	Norma Regulamentadora 1: ação de conscientização e prevenção de acidentes e doenças ocupacionais e psicossociais
Atendimento imediato ao paciente com suspeita de sepse	Norma Regulamentodora 17 - ergonomia
Atualização das normas regulamentadoras: saúde e segurança do trabalho 1 e conservação de EPI 6	Normas Regulamentadoras 1: psicossocial no ambiente de trabalho "termômetro emocional"
Biossegurança na prática assistêncial	Normas Regulamentadoras 32: adorno zero, biossegurança, calçado aberto e roupas privativas
Blitz da oxigenoterapia segura	NR 6 (EPI's) - uso,guarda e conservação
Café com a radio	NR 32 – adorno zero, biossegurança, calçado aberto e roupas privativas
Cálculo de medicação	Oxigenoterapia
Campanha de higienização das mãos	PEC setorial na prática: estratégias para utilização de recursos e otimização de ferramentas para a gestão da capacitação
Comunicação, empatia e respeito no atendimento à pessoa com deficiência	Preparação para a alta hospitalar: construindo a continuidade do cuidado
Cuidado humanizado: princípios e práticas para profissionais de saúde	Programa de Desenvolvimento de Liderança (PDL)
Diversidade sexual	Programa de Integridade
Emergências clínicas: abordagem em suporte básica de vida	Programa de treinamento avançado em neuromodulação clínica: estratégias centrais e periféricas aplicadas à dor crônica, cefaléias e transtornos do humor
Ética no ambiente de trabalho da enfermagem	Protocolo de AVC
Fiscais e gestores de contratos, em edição especial dedicada ao contrato de alimentação nº 1025/2024	Protocolo de dor torácica
Gestão de ponto	Protocolo de dor torácica e PCR
Gestão estratégica - UPAs	Sarcopenia e envelhecimento saudável
I Encontro de Acessos do IgesDF	Segunda vítima: estratégias para minimizar danos
Identificação precoce dos sinais de deterioração clínica	Segurança do paciente: manuseio de equipos e soros
Integração de novos colaboradores - IgesDF	Semana da saúde: movimento, bem-estar e qualidade de vida - Projeto Acolher
Inteligência artificial aplicada: como potencializar entregar no cenário profissional	Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho (SISPAT)
Interpretação de gasometria arterial	Simulação prática de sondagem vesical: da indicação a prevenção
LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados	Simulação prática e gamificação de PCR
Maio amarelo e norma regulamentadora 1 (lançamento em julho)	Treinamento de habilidade: compressão de alta qualidade adulto
Manejo de crises convulsivas	Treinamento de habilidade: prática em compressão de alta qualidade neonatal
Manejo de vias aéreas em pediatria	Treinamento ouvidoria in loco
Norma Regulamentadora - ergonomia	Trilha do Gestor- IgesDF
Norma Regulamentadora 5 - formação de CIPA	Uso de inalador pressurizado com espaçador em pediatria
Norma Regulamentadora 6 - guarda e conservação	Uso prático da ia no contexto institucional
Norma Regulamentadora 32 – adorno zero e biossegurança	Vacina contra Vírus Sincicial respiratório (VSR) em gestantes
Norma Regulamentadora 32 – biosegurança em unidades hospitalares	Web palestra - desafios da reforma psiquiátrica: linha de cuidado do paciente no HBDF

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	**1.674**
IgesDF	75
Hospital de Base	767
Hospital Regional de Santa Maria	338
Unidade Cidade do Sol	16
Unidades de Pronto Atendimento	478

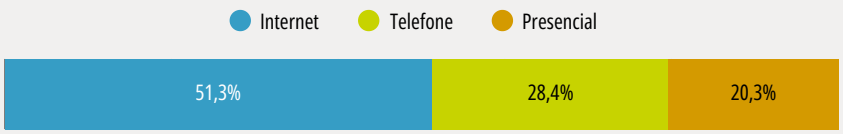
Fonte: Dados extraídos em 12/08/26 do Painel do site ParticipaDF devido à inconsistência do BI Interno "Painel Ouvidorias - Gestor".

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 12/08/26 do Painel do site ParticipaDF devido à inconsistência do BI Interno "Painel Ouvidorias - Gestor".

Prazo médio de resposta

11,2 dias

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

Fonte: Dados extraídos em 12/08/2026 do Painel ParticipaDF. Site: https://www.painel.ouv.df.gov.br/.

Ações complementares

Hospital de Base desenvolve tratamento inédito com células-tronco para regenerar traqueia e laringe



Saiba mais em:
http://igesdf/intranet/noticia/hospital-de-base-desenvolve-tratamento-inedito-com-celulas-tronco-para-regenerar-traqueia-e-laringe/

O Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) desenvolveu um estudo voltado à aplicação de células-tronco autólogas no tratamento de lesões da traqueia e da laringe decorrentes de traqueostomias, intubações prolongadas e outros procedimentos. A iniciativa avalia o potencial da terapia para estimular a regeneração dos tecidos e ampliar as possibilidades de tratamento para pacientes com poucas alternativas terapêuticas.

Com a participação de 30 pacientes, o estudo busca gerar evidências sobre a eficácia e a segurança da técnica, contribuindo para o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas e para o aprimoramento da assistência especializada.

Além da assistência aos pacientes, o projeto fortalece as atividades de ensino, pesquisa e inovação do Instituto. Com apoio da Diretoria de Ensino, Pesquisa e Inovação (Diep) do IgesDF, os procedimentos são transmitidos ao vivo, possibilitando o acompanhamento por profissionais de saúde e favorecendo a disseminação do conhecimento científico e o intercâmbio de experiências.

IgesDF qualifica três UPAs e mantém certificação ONA da UPA Ceilândia



Saiba mais em:
http://igesdf/intranet/noticias/

O IgesDF atendeu aos padrões nacionais de qualidade estabelecidos pelo Ministério da Saúde e qualificou as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) Ceilândia, Recanto das Emas e São Sebastião.

O cumprimento dos requisitos relacionados à estrutura, equipes, equipamentos, capacidade assistencial e organização dos processos de cuidado comprova que as unidades atendem aos critérios exigidos para a prestação de assistência qualificada em urgência e emergência. O reconhecimento também possibilita o recebimento de incentivo financeiro complementar para o custeio das unidades, contribuindo para o fortalecimento contínuo da infraestrutura, dos serviços e da assistência prestada à população.

Além da qualificação, a UPA Ceilândia manteve a certificação concedida pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), reconhecimento que evidencia a organização dos processos, a segurança do paciente, a qualidade da assistência e a excelência da gestão.

Ações complementares

Etapa online agiliza a admissão de novos colaboradores no IgesDF



Saiba mais em:
http://igesdf/intranet/noticia/nova-ferramenta-digital-agiliza-contratacoes-e-fortalece-unidades-do-igesdf/

Com o objetivo de acelerar a reposição de profissionais nas unidades, o IgesDF digitalizou a etapa documental dos processos de admissão decorrentes dos processos seletivos. A iniciativa permite que os novos colaboradores enviem os documentos exigidos diretamente pelo site do Instituto, substituindo a entrega impressa e presencial e tornando o processo de contratação mais ágil e eficiente.

Além de impactar diretamente na rotina administrativa ao otimizar o tempo das equipes e garantir a rastreabilidade eletrônica dos documentos, a medida também contribui para a sustentabilidade, ao diminuir os deslocamentos dos novos colaboradores e eliminar a necessidade de impressões.

A iniciativa, proposta pela Gerência-Geral de Excelência Operacional (GGEO), da Superintendência de Qualidade e Melhoria de Processos (Sumec), foi desenvolvida em parceria com a Superintendência de Pessoas (Supes) e a Superintendência de Tecnologia da Informação e Conectividade em Saúde (SUTCS).

UTI do HRSM conquista selo nacional de qualidade



Saiba mais em:
http://igesdf/intranet/noticia/nova-ferramenta-digital-agiliza-contratacoes-e-fortalece-unidades-do-igesdf/

O Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) recebeu o Selo de Gestão de Indicadores de Qualidade e Desempenho, concedido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (Amib), em parceria com a Epimed Solution, em reconhecimento à qualidade da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto do Hospital.

A certificação é concedida às UTIs que acompanham sistematicamente seus indicadores por meio do sistema Epimed Monitor, plataforma utilizada por hospitais de todo o país para monitorar resultados assistenciais. No HRSM, foram contempladas as UTIs I, II e III.

Entre os indicadores monitorados estão a taxa de mortalidade, o tempo de permanência, a ocupação dos leitos, a incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde, as reinternações, as lesões por pressão e os escores de gravidade dos pacientes.


IGESDF
INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA
DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL