

0,8 a 1,0 a cada 100 recém-nascidos vivos. No Estado de São Paulo, nascem cerca de 630.000/crianças/ano (dados da Secretaria de Saúde) nascidos vivos. Se considerarmos uma incidência de nascimentos com cardiopatias congênitas 1/100 teremos entre 5.000 a 6.000/ano/crianças cardiopatas nascidas vivas, sendo que aproximadamente 2.500 -3000 /ano necessitam de Cirurgia Cardíaca no primeiro ano de vida. Cumpre salientar que: O IDPC realizou em 2018, 290 cirurgias de cardiopatia congênita, 2019- 370 e 2020 - 190 (até outubro devido à pandemia COVID-19).

No ano de 2019, foi aberta uma unidade de terapia intensiva pediátrica, com 10 leitos, utilizando recursos humanos (médicos e enfermagem) através de contrato por tempo determinado (CTD) com a Secretaria de Estado da Saúde. Esta unidade possibilitou o aumento significativo de 22% de cirurgias/ano. Ocorre que devido ao término do contrato CTD, e sem autorização para realizar concurso público, a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica foi fechada após 8 meses de funcionamento (março a outubro).

Atualmente, o IDPC tem uma fila de 498 cardiopatas congênitos aguardando cirurgia, não obstante, de dispormos de uma UTI equipada com 20 leitos, e duas salas cirúrgicas não dispomos de cirurgiões, médicos, equipe de enfermagem e fisioterapia para operacionalizar a abertura da UTI e salas cirúrgicas.

É notável que há uma demanda reprimida retroalimentada anualmente, é urgente e imperiosa a necessidade de abirmos leitos de UTI e sala cirúrgicas, para aumentarmos o número de cirurgias, reduzirmos a fila, evitar complicações do quadro clínicos dos pacientes, óbitos, além das demandas judiciais que são frequentes. Agora o critério de cirurgia é a gravidade e risco eminente de morte, o que eleva o tempo de espera das cirurgias eletivas para aproximadamente 3 anos. Com a abertura dos leitos de UTI e sala cirúrgicas é possível realizarmos 41 cirurgias/mês, totalizando 500 cirurgias ano, se considerarmos as complicações pós operatórias que diminui o rodízio de leitos com consequente suspensão de cirurgias, é possível diminuirmos o tempo de espera na fila para 1 ano no primeiro ano, e para 6 meses no segundo ano, até atingir 3 meses que seria o tempo ideal.

Justificativa

O Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia (IDPC), instituição pública vinculada a administração Direta da Secretaria do Estado da Saude, especializado no atendimento de cirurgias, patologias cardiológicas e transplantes cardíacos, dispomos de 376 leitos, com média de ocupação em torno de 91%, totalizando 9.874 internações e 3.587 cirurgias, sendo que destas 363 foram de cardiopatias congênitas, média de 30,25 cirurgias/mês.

Nesse cenário, o IDPC é o maior hospital de Cardiologia da rede pública do Estado de São Paulo e possui enorme importância no atendimento de crianças, adolescentes e adultos com cardiopatias congênitas. As Cardiopatias Congênitas correspondem a 80% de todas as más-formações congênitas, incidindo em 0,8 a 1,0 a cada 100 recém-nascidos vivos. No Estado de São Paulo, nascem cerca de 630.000/crianças/ano (dados da Secretaria de Saúde) nascidos vivos. Se considerarmos uma incidência de nascimentos com cardiopatias congênitas 1/100 teremos entre 5.000 a 6.000/ano/crianças cardiopatas nascidas vivas, sendo que aproximadamente 2.500 - 3000 /crianças necessitam de Cirurgia Cardíaca no primeiro ano de vida. Com os recursos atuais o IDPC vem realizando 19 cirurgias/mês, 228/ano, e possui uma fila de 498 cardiopatas congênitos aguardando cirurgia. Com a abertura de 20 leitos e duas salas cirúrgicas é possível realizarmos 41 cirurgias mês, 500 por ano, com estimativa de equalizarmos a fila em 12 meses, evitando mortes e complicações dos pacientes que se encontram na fila, além de minimizar as demandas judiciais.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, há no Brasil 42 cirurgiões cardíacos congênito cadastrados, sendo que deste total 10 encontram-se no Estado de São Paulo. Este tipo de cirurgia é realizado tanto na rede privada quanto na pública, sendo que os hospitais que realizam via Sistema Único de Saúde – SUS são os que seguem: Instituto do Coração – INCOR-SP; Hospital das Clínicas de Botucatu; Hospital de Base de São José do Rio Preto; Hospital das Clínicas da UNICAMP; Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia - IDPC e Hospital São Paulo UNIFESP. Considerando que o Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia tem em seu quadro dois cirurgiões especializados nessa área, sendo que um estatutário e outro contratado pela Fundação Adib Jatene - FAJ. Atualmente a FAJ está realizando pesquisa de mercado para contratação de outro cirurgião com experiência mínima de 10 anos de atuação na área. Desse modo, tendo em vista a quantidade de cirurgiões no Estado e a expertise da Fundação Adib Jatene possibilitará ao IDPC ter no seu quadro aproximadamente 30% dos profissionais qualificados e



FUNDAÇÃO ADIB JATENE - INSTITUTO DANTE PAZZANESE
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

disponíveis no Estado.

Local

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia.

Observações

Metas Quantitativas

Realizar cirurgias cardíacas pediátricas.

Ações para Alcance: Contratar equipe de cirurgia cardíaca pediátrica.
Ampliar a capacidade de número de leitos.
Abertura de salas cirúrgicas.
Ampliar equipe multiprofissional.

Situação Atual: Não aferido.

Situação Pretendida: Produzir um número de cirurgias ≥ 40 mês.

Indicador: Quantidade de cirurgias realizada no período/demanda reprimida (fila) x100.

Produzir um número de saídas da UTI Pediátrica ≥ 40 /mês.

Ações para Alcance: Contratar equipe multidisciplinar qualificada.
Aumentar rotatividade de leitos.
Reduzir complicações pós operatórias.
Controlar índices de infecção.
Reduzir dia / média permanência.
Reduzir as morbidades.

Situação Atual: Não aferido.

Situação Pretendida: Produzir um número de saídas da UTI Pediátrica ≥ 40 /mês.

Indicador: n°.: de pacientes dia / média de permanência.

Metas Qualitativas

Manter a taxa de ocupação da UTI Pediátrica $\geq 95\%$

Ações para Alcance: Selecionar os pacientes da fila de espera.
Receber pacientes do Central de Regulação de Oferta e Serviço de Saúde.

Situação Atual: Não aferido.

Situação Pretendida: Manter a taxa de ocupação da UTI Pediátrica $\geq 95\%$

Indicador: Taxa de ocupação $\geq 95\%$

Manter a média de permanência (em dias) da UTI Pediátrica ≤ 15 .

Ações para Alcance: Reduzir complicações pós operatórias.
Controlar índices de infecção.
Reduzir as morbidades.

Situação Atual: Não aferido.

Situação Pretendida: Manter a média de permanência (em dias) da UTI Pediátrica ≤ 15 .

Indicador: MP = n° de pacientes-dia / n° de saídas

Manter a Taxa de Suspensão Cirúrgica cardíaca infantil $\leq 5\%$.

Ações para Alcance: Avaliação pré-operatória de qualidade.
Reduzir as possibilidades clínicas de suspensão de cirurgias.
Aumentar a rotatividade de leitos.

Situação Atual: Não aferido.

Situação Pretendida: Manter a Taxa de Suspensão Cirúrgica cardíaca infantil \leq 5%.

Indicador: nº de cirurgias agendadas/cirurgias suspensas \leq 5%.

Manter a taxa de infecção do sítio cirúrgico \leq 1%

Ações para Alcance: a. Banho com clorexidina pré-operatório
b. Profilaxia com mupuricina ainda na enfermaria pediátrica
c. Antibioticoterapia profilática durante o ato cirúrgico mantido por 48 horas
d. Curativo diário da ferida cirúrgica
e. Assepsia adequada durante o ato cirúrgico

Situação Atual: Não auferido.

Situação Pretendida: Manter a taxa de infecção do sítio cirúrgico \leq 1%

Indicador: TI= nº de número total de infecção de sítio cirúrgico/nº de cirurgias realizadas.

Manter a taxa de mortalidade em UTI Pediátrica \leq 3%

Ações para Alcance: a. Avaliação cuidadosa do caso com discussão dos exames pré-operatórios de imagem para adequada indicação cirúrgica
b. Rever o caso na semana da cirurgia para que o cirurgião e a equipe pós-operatória possa conhecer detalhes da anatomia e particularidades no manejo clínico-anestésico-cirúrgico e pós-operatório para cada caso particular
c. Uso de material e técnica apropriada para cada caso
d. Monitorização adequada dos parâmetros hemodinâmicos durante o intra e pós-operatório
e. Eficiência e rapidez no tratamento de possíveis lesões residuais impactantes
f. Cuidados intensivos dentro das melhores práticas

Situação Atual: Não auferido.

Situação Pretendida: Manter a taxa de mortalidade em UTI Pediátrica \leq 3%

Indicador: TM= nº óbitos/nº altas

Manter a taxa de reinternação após 24 horas da alta da UTI \leq 10%.

Ações para Alcance: Controle de infecção.
Adequada avaliação pré alta da UTI.
Comunicação interdisciplinar efetiva.

Situação Atual: Não auferido.

Situação Pretendida: Manter a taxa de reinternação após 24 horas da alta da UTI \leq 10%.

Indicador: Taxa da reinternação após 24 horas da alta da UTI \leq 10%.

Densidade entre o número de Infecção relacionada à assistência em saúde (IRAS) em UTI \leq 1%.

Ações para Alcance: Adequado treinamento dos profissionais no manejo dos cateteres.
Orientação das equipes quanto a higiene das lavagens das mãos.
Uso de privativos e retiradas de adornos.
Uso de áreas específicas para isolamentos em caso de infecção.
Uso criterioso de antimicrobianos.
Retirada precoce de dispositivos invasivos.

Situação Atual: Não auferido.

Situação Pretendida: Densidade entre o número de Infecção relacionada à assistência em saúde (IRAS) em UTI \leq 1%.

Indicador: Taxa de infecção.

Evento Sentinela = 0

Ações para Alcance:



FUNDAÇÃO ADIB JATENE - INSTITUTO DANTE PAZZANESE
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Treinamento de equipe e educação continuada.
Seguimento de Procedimento Operacional Padrão.
Seguimento de Protocolo e Diretrizes Terapêuticas.
Vigilância continua.

Situação Atual: Não auferido.

Situação Pretendida: Evento Sentinela = 0

Indicador: Taxa de eventos Sentinela.

Manter 100% dos Prontuários evoluídos.

Ações para Alcance: Treinamento e orientação da equipe quanto ao registro do prontuário.
Supervisão continua.
Auditoria de prontuário periódica.

Situação Atual: Não auferido.

Situação Pretendida: Manter 100% dos Prontuários evoluídos.

Indicador:

Reclamação na ouvidoria em número < ou = a 1%.

Ações para Alcance: Acolhimento.
Transparência nas informações.
Comunicação simples, clara e efetiva.
Suporte multidisciplinar ao paciente e família.

Situação Atual: Não auferido.

Situação Pretendida: Reclamação na ouvidoria em número < ou = a 1%.

Indicador: Numero de reclamação / numero de atendimento X 100

Etapas ou Fases de Execução

Etapa	Dias	Descrição
Contratação de prestação de serviços cirurgiões	120	Contratação de prestação de serviços cirurgiões
Contratação de prestação de serviços médicos	120	Contratação de prestação de serviços médicos
Contratação de prestação de serviços de fisioterapia	120	Contratação de prestação de serviços de fisioterapia
Contratação de técnicos de enfermagem	120	Contratação de técnicos de enfermagem
Contratação de enfermeiros	120	Contratação de enfermeiros

Plano de Aplicação de Recursos

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Equipe Multidisciplinar	Remuneração de Médicos/ Coordenadores/ Administrativos/ Técnicos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 716.813,00	20,7
Equipe Multidisciplinar	Remuneração de Médicos/ Coordenadores/ Administrativos/ Técnicos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.506.784,28	43,6
Equipe Multidisciplinar	Remuneração de Médicos/ Coordenadores/ Administrativos/ Técnicos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 352.973,60	10,2
Autônomos e pessoa jurídica	Remuneração de Médicos/ Coordenadores/ Administrativos/ Técnicos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 696.000,00	20,1
Autônomos e pessoa jurídica	Remuneração de Médicos/ Coordenadores/ Administrativos/ Técnicos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 184.000,00	5,3



FUNDAÇÃO ADIB JATENE - INSTITUTO DANTE PAZZANESE
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%	
		Totais:	R\$ 0,00	0,0	R\$ 3.456.570,88	100,0

Cronograma de Desembolso

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
1	R\$ 864.142,72	25,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 864.142,72	25,0	R\$ 864.142,72
2	R\$ 864.142,72	25,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 864.142,72	25,0	R\$ 864.142,72
3	R\$ 864.142,72	25,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 864.142,72	25,0	R\$ 864.142,72
4	R\$ 864.142,72	25,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 864.142,72	25,0	R\$ 864.142,72
Total:	R\$ 3.456.570,88	100,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 3.456.570,88	99,9	R\$ 3.456.570,88

Previsão de Execução

Início de Vigência: 15/09/2021

Término da Vigência: 31/01/2022

Declaração

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho.

Documento assinado digitalmente conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Assinaturas



007.516.518-00

Data Assinatura

15/09/2021

Assinatura Digital

Wilson Roberto Lima

CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

Coordenador de Gabinete



111.746.368-07

Data Assinatura

15/09/2021

Assinatura Digital

Jeancarlo Gorinchteyn

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

Secretário de Estado



040.589.888-60

Data Assinatura

15/09/2021

Assinatura Digital

Magali Vicente Proença

Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS

Coordenador de Saúde



FUNDAÇÃO ADIB JATENE - INSTITUTO DANTE PAZZANESE
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio



089.855.998-79

Data Assinatura

15/09/2021

Assinatura Digital

Jailton Bispo Dos Santos

FUNDAÇÃO ADIB JATENE - INSTITUTO DANTE PAZZANESE

Diretor



692.729.136-91

Data Assinatura

15/09/2021

Assinatura Digital

Roberto Vieira Botelho

FUNDAÇÃO ADIB JATENE - INSTITUTO DANTE PAZZANESE

DIRETOR PRESIDENTE

Testemunhas

Nenhuma testemunha informada.