



DIRETORIA
TÉCNICA

*Plano de Trabalho
Irmandade Santa Casa
de São Paulo Hospital
Central
Portaria n.º 1393/2020*



Sumário

I – INTRODUÇÃO	3
II – INFORMAÇÕES CADASTRAIS	5
III – QUALIFICAÇÃO DO PLANO	6
a) Objeto	6
b) Detalhamento do Objeto	6
c) Objetivo	6
d) Justificativa	6
e) Metas	9
f) Etapas da Execução	10
g) Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros	11
IV – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO	13
V – PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO	13
VI – DECLARAÇÃO	14



I - INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico

A **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO (ISCMSP)** é a mais antiga Instituição Assistencial e Hospitalar em funcionamento na cidade de São Paulo, com início das atividades no bairro de Santa Cecília em 1884. Fundada a 460 anos, a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO é uma instituição filantrópica, privada e laica, considerada um dos mais importantes Centro de Referência Hospitalar do Brasil. Não há registros da data exata de sua fundação, mas estima-se que tenha sido por volta de 1560. Com o passar dos anos, a Santa Casa foi se expandindo e hoje atende grande parcela da população não só da cidade de São Paulo, mas também do estado de São Paulo e de outros estados da federação.

A Irmandade da Santa Casa de São Paulo também foi berço de duas das mais importantes faculdades de medicina do Brasil: A faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e da Escola Paulista de Medicina (Unifesp). Desde 1963 é a sede da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, reconhecida pelo desenvolvimento de pesquisas técnico-científicas e responsável pela formação de cerca de 120 médicos por ano.

O secular compromisso filantrópico e de caridade faz com que todos os recursos obtidos no atendimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) e com a medicina supletiva sejam reinvestidos nos seus hospitais fazendo com que esta instituição, quadricentenária, mantenha modernos equipamentos médicos, que aliados a profissionais altamente qualificados, ofereçam à população do Brasil o que há de melhor em assistência à Saúde.

Além da assistência, a instituição tem atuação muito importante em difundir conhecimentos com foco em pesquisa e programas de residência médica e especialização.

A constante busca da excelência e profissionalismo faz com que a Administração tenha autonomia para fazer desta Instituição de assistência à Saúde uma das mais conceituadas no país.



b) Características

O Hospital Central possui estrutura pavilhonar, nos quais são realizados atendimentos ambulatoriais e internações. Conta atualmente com 599 leitos cadastrados no CNES, 100 deles complementares, com terapia intensiva adulto, pediátrica e neonatal, subdivididos nos tipos II e III.

Possui 29 salas cirúrgicas, onde são realizados procedimentos nas mais diversas especialidades, entre outras, habilitação para realização de transplantes renais, cirurgia cardíaca adulta e pediátrica, banco de tecidos e tratamento oncológico.

Até o ano de 2018 a gestão do hospital era realizada de forma Departamental, mas ocorreu uma profunda revisão no organograma da Instituição e desde há pouco mais de um ano a gestão é realizada por fluxos assistenciais. Foram destacados gestores para os fluxos ambulatoriais, de urgência / emergência, internação, cirurgias, Terapia Intensiva e SADT. Foram então reforçadas as programações de entradas ambulatoriais com gestão de agenda, permitindo progressivamente o controle do paciente atendidos na Santa Casa.

A Santa Casa é considerada hoje um dos mais importantes complexos hospitalares do país e atende pelo SUS em todas as especialidades médicas. É classificada como hospital de ensino, reconhecida nacionalmente pelo desenvolvimento de pesquisas e por ser referência em atendimento de média e alta complexidade.

Nos tratamentos de média complexidade, destacam-se nas especialidades clínicas: infectologia, neurologia, cardiovascular, pneumologia e dermatologia e nas cirúrgicas: urologia, vascular, plástica, tórax, cabeça e pescoço e buco-maxilo facial. Realizamos o acompanhamento em gestações de alto risco e partos, atendimentos de urgência e emergência adulto, pediátrico, ginecológico, ortopédico, oftalmológico e otorrino, além de tratamentos prolongados que necessitam de cuidados especiais como aos idosos e aos pacientes com doenças psiquiátricas.

Os atendimentos de alta complexidade destacam-se as quimioterapias e hormonioterapias, como também cirurgias cardiovasculares adulto e infantil,



digestiva, ortopedia, neurocirurgia e as oncológicas nas diversas especialidades. Junto com a tradição médica e a formação profissional especializada, também oferecemos aos pacientes o centro diagnóstico para realização de exames de imagem e laboratoriais de alta complexidade como tomografia, ressonância, cintilografia e arteriografia.

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

Razão Social			
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo			
CNPJ			
62.779.145/0001-90			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)			
Sim			
Endereço			
Rua: Dr. Cesário Mota Junior, 112 - Vila Buarque			
Cidade			UF
São Paulo			SP
CEP	DDD/Telefone		
01221-020	11 2176-7032		
E-mail			
dulce.cardenuto@santacasasp.org.br			
Banco do Brasil	Agência	Conta Corrente	Praça de Pagamento
	1911-9	549-5	PORTARIA N 1.393 - COVID - 19

(*) Declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

b) Responsáveis

Nome do Responsável pela Instituição		
Maria Dulce Garcez Leme Cardenuto		
CPF	RG	Órgão Expedidor
077.673.778-30	11.487.712-9	SSP
Cargo	Função	
Superintendente	Superintendente	
Endereço		
Rua: Cesário Mota Junior, 112 - Vila Buarque		
Cidade		UF
São Paulo		SP
CEP: 01221-020	Telefone 11 2176-7032	



III – QUALIFICAÇÃO DO PLANO

a) Objeto

Investimento: Aquisição de um Equipamento de Ressonância Magnética 1,5 T

b) Detalhamento do Objeto

Aquisição de um equipamento de ressonância magnética para auxiliar na investigação neurológica durante infecção pelo COVID-19, com diagnóstico precoce das afecções do sistema nervoso central, possibilitando otimizar a terapêutica e melhorar o prognóstico dos pacientes. Esses benefícios serão permanentes, também após a pandemia Covid abrangendo não só a população que busca nosso hospital bem como pacientes da rede.

c) Objetivo

Prestar assistência a pacientes que apresentam sintomas da COVID-19, disponibilizando recursos necessários como estrutura física, medicamentos, profissionais especializados e equipamentos com tecnologia adequada que auxilie na avaliação diagnóstica do paciente garantindo prestação do serviço com segurança e eficácia no cuidado.

d) Justificativa

Durante a pandemia causada pelo novo coronavírus, a COVID-19, o número de doentes com comprometimento neurológico é crescente. O envolvimento cerebral pode decorrer da disseminação do vírus através da circulação sistêmica ou pelo nervo olfatório durante a fase inicial ou posterior da infecção.

Manifestações no sistema nervoso central são frequentes, desde leves como tonturas, cefaleia, ataxia, até quadros graves como encefalites, encefalopatia tóxica aguda, mielites, acidente vascular cerebral (AVC) e insuficiência respiratória neurogênica. Muitas das alterações no sistema nervoso têm representação típica na ressonância magnética (RM) do sistema nervoso central.



A cefaleia é um sintoma frequente em pacientes com Covid-19. Os mecanismos causadores da cefaleia na Covid-19 ainda não são totalmente compreendidos, sendo aventada a participação de mediadores inflamatórios quando a cefaleia é resultante da infecção viral sistêmica. Além disso, a cefaleia pode ser ocasionada por vários mecanismos e condições como, por exemplo, encefalite, encefalopatia necro-hemorrágica e doença vascular cerebral, incluindo o AVC e a trombose venosa cerebral. A diferenciação destas condições é muito importante e tem implicações terapêuticas. A Ressonância Magnética encefálica é o exame de imagem preferencial para estabelecer esta diferenciação que permitirá uma ação rápida e eficaz, favorecendo o melhor prognóstico do paciente. Em alguns casos de encefalite e encefalopatia necro-hemorrágica a Ressonância Magnética mostrou-se mais sensível que a tomografia para identificação das lesões cerebrais. Portanto, a RM é um exame imprescindível para a abordagem adequada de pacientes com Covid-19 e cefaleia.

Os pacientes que apresentam Covid-19 tem maior risco de fenômenos tromboembólicos, inclusive AVC e tem sido descrito aumento de casos de oclusão de grandes vasos cerebrais devido à esta infecção. Estas oclusões proximais podem levar, além de paralisia e disfasia, a episódios de alteração de nível de consciência. Um exame de tomografia, neste cenário, é pouco indicado pois não permite estimar tempo de ocorrência do evento agudo. Todavia, a RM é obrigatória nesta situação, conforme previsto em último consenso da Academia Americana de Neurologia em conjunto com a Academia Americana de AVC, pois consegue estimar o tempo de AVC do paciente, proporcionando assim, seu tratamento adequado. Com o exame de RM, é possível tratar pacientes com AVC devido a COVID-19, permitindo a adequada e precisa intervenção com significativa redução de sequelas e de mortes.

Casos graves que apresentam distúrbio do comportamento ou de consciência e, eventualmente, crises convulsivas, como por exemplo na encefalite necrotizante aguda tem mostrado na Ressonância Magnética, grande comprometimento cerebral, confirmando o diagnóstico e orientando a conduta.

A RM é imprescindível e fundamental para o diagnóstico correto, preciso e rápido das frequentes complicações neurológicas na COVID-19. Mesmo casos com manifestações inicialmente sutis podem ser conduzidos de maneira adequada e com maior segurança e, possivelmente, com melhores desfechos funcionais. O diagnóstico



precoce, através da RM poderá, inclusive, evitar condutas invasivas e dispendiosas, contribuindo para o tratamento mais eficaz e rápido.

A aquisição do novo equipamento será para substituir o atual (Nº de Série 4234 – Nº Patrimônio 108383/59197) que está em uso desde setembro de 1998 (mais de 20 anos) e que não dispõe mais de peças e manutenção adequada, ficando sua maioria do tempo inoperante, dificultando a realização dos exames eletivos e de urgência.

O compromisso da atual gestão da ISCMSP é ter eficiência, transparência e sustentabilidade no processo hospitalar e com a disponibilidade deste auxílio emergencial abraçamos o desafio de integrar os esforços do Sistema de Saúde e respondermos a essa emergência pandêmica garantindo a eficiência, a segurança da assistência e qualidade dos serviços prestados à toda população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Poyiadji N, Shahin G, Noujaim D, Stone M, Patel S, Griffith B. COVID-19-associated Acute Hemorrhagic Necrotizing Encephalopathy: CT and MRI Features. *Radiology*. 2020 Mar 31:201187. doi: 10.1148/radiol.2020201187. [Epub ahead of print]
- Nath A. Neurologic complications of coronavirus infections. *Neurology*. 2020 Mar 30. pii: 10.1212/WNL.0000000000009455. doi: 10.1212/WNL.0000000000009455. [Epub ahead of print]
- Mao L, Jin H, Wang M, Hu Y, Chen S, He Q, Chang J, Hong C, Zhou Y, Wang D, Miao X, Li Y, Hu B. Neurologic Manifestations of Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 in Wuhan, China. *JAMA Neurol*. 2020 Apr 10. doi:10.1001/jamaneurol.2020.1127. [Epub ahead of print]
- Bastos S, et al. Headache in patients infected with the novel coronavirus (Covid-19): An integrative literature review. *Headache Medicine* 2020. [Epub ahead of print]
- Thomas J. Oxley et al. Large-Vessel Stroke as a Presenting Feature of Covid-19 in the Young. DOI: 10.1056/NEJMc2009787
- Thowmall G, et al. MRI-Guided Thrombolysis for Stroke with Unknown Time of Onset. *N Engl J Med* 2018; 379:611-622 DOI: 10.1056/NEJMoa1804355
- William J Powers, et al. Powers, W. J., Rabinstein, A. A., Ackerson, T., Adeoye, O. M., Bambakidis, N. C., Becker, K., ... Tirschwell, D. L. (2019). Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: 2019 Update to the 2018 Guidelines for the Early Management of Acute Ischemic Stroke: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000211>.



e) Metas

- Quantitativa

Aumentar a oferta de vagas mensais na CROSS de 84 para 240 exames de Ressonância Magnética

Ações para Alcance: Reorganizar as agendas e rotina de atendimento de pacientes que necessitam de exames de ressonância magnética.

Situação Atual: Média de 84 exames por mês

Situação Pretendida: Aumentar para 240 exames mês.

Indicador: Relatório de Agendamento de Exames ofertados a CROSS

Aumentar em 50% a oferta de vagas de exames de Ressonância Magnética para a Pacientes Internados

Ações para Alcance: Reorganizar as agendas e rotina de atendimento de pacientes internados que necessitam de exames de ressonância magnética.

Situação Atual: Média de 126 exames / mês pacientes internados

Situação Pretendida: Aumentar para 200 exames / mês paciente internados

Indicador: Total de RM realizados em pacientes internados / total geral de exames de RM realizados no período x 100

- Qualitativa

Aumentar para 85% o índice de satisfação do paciente usuário do serviço de SADT



Ações para Alcance: Reorganizar as agendas e rotina de atendimento para realização de exames de ressonância magnética diminuindo o tempo de espera e disponibilizando mais vagas aos pacientes.

Situação Atual: 77% de satisfação do cliente do serviço de SADT

Situação Pretendida: Aumentar para 85% a satisfação do Cliente do serviço de SADT

Indicador: Quantidade de usuários com avaliação ótimo e bom no período / quantidade total de respondentes no mês.

f) Etapas da Execução

PROJETO- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (COVID-19)

ITEM / DESCRICAO	Cotação	Aquisição	Instalação
Ressonância Magnética 1,5 T	10 DIAS	60 DIAS	20 DIAS
Infra Estrutura(Cabine Placas de silício)	10 DIAS	60 DIAS	10 DIAS
Infra Estrutura para Instalação	10 DIAS	60 DIAS	10 DIAS
Carro de Anestesia para RM	10 DIAS	60 DIAS	10 DIAS
Carro de Parada com Desfibrilador para RM	10 DIAS	30 DIAS	10 DIAS
Chiller	10 DIAS	60 DIAS	20 DIAS
Monitor Multiparâmetro 15" para RM	10 DIAS	60 DIAS	10 DIAS
Maca hidráulica	10 DIAS	60 DIAS	10 DIAS
Escadinha 2 degraus	10 DIAS	30 DIAS	10 DIAS
Porta Soro (Suprte de soro)	10 DIAS	30 DIAS	10 DIAS
Cadeira	10 DIAS	30 DIAS	10 DIAS
Fluxômetro	10 DIAS	30 DIAS	10 DIAS



g) Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros

ITEM	GRUPO DE CONTA	OBJETO	Valor	%
1	Ressonância Magnética 1,5 T	Investimento para aquisição de um equipamento para realização de exames de ressonância magnética	R\$ 3.567.275,00	65,7%
2	Infra Estrutura (Cabine Blindada magnética de aço silício)	Investimento para construção do sistema estruturado que envolverá da ressonância magnética	R\$ 234.000,00	4,3%
3	Infra Estrutura para Instalação	Investimento para reforma e adaptações para instalação da ressonância magnética	R\$ 352.048,06	6,5%
4	Carro de Anestesia para RM	Investimento para aquisição de equipamento complementar para funcionamento da ressonância magnética	R\$ 500.000,00	9,2%
5	Carro de Parada com Desfibrilador para RM	Investimento para aquisição de equipamento complementar para funcionamento da ressonância magnética	R\$ 30.000,00	0,6%
6	Monitor Multiparâmetro 15" para RM	Investimento para aquisição de equipamento complementar para funcionamento da ressonância magnética	R\$ 482.150,86	8,9%
7	Maca hidráulica	Investimento para aquisição de equipamento complementar para funcionamento da ressonância magnética	R\$ 10.000,00	0,18%
8	Escadinha 2 degraus	Investimento para aquisição de equipamento complementar para funcionamento da ressonância magnética	R\$ 88,13	0,002%
9	Porta Soro (Suprte de soro)	Investimento para aquisição de equipamento complementar para funcionamento da ressonância magnética	R\$ 199,00	0,004%
10	Cadeira	Investimento para aquisição de equipamento complementar para funcionamento da ressonância magnética	R\$ 1.236,00	0,02%
11	Fluxômetro	Investimento para aquisição de equipamento complementar para funcionamento da ressonância magnética	R\$ 51,00	0,001%
12	Chiller	Investimento para aquisição de equipamento complementar para funcionamento da ressonância magnética	R\$ 252.000,00	4,6%
Total			R\$ 5.429.048,05	100%

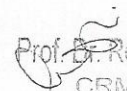


DIRETORIA
TÉCNICA

h) Anexo 1

Planilha de Cotação Projeto Ressonância Magnética

12


Prof. Dr. Rogério Pecchini
CRM 83165
Diretor de Operações em Saúde



DIRETORIA
TÉCNICA

IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO	PARCELAS	OBJETO	BASE MENSAL	PROPONENTE	CONCEDENTE
2020	Parcela Única	Investimento	5.429.048,05		5.429.048,05
Total					5.429.048,05

V - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

INÍCIO (DATA DA ASSINATURA):

TÉRMINO PREVISTO: 31/12/2020

DURAÇÃO (MESES): Seis meses (06)

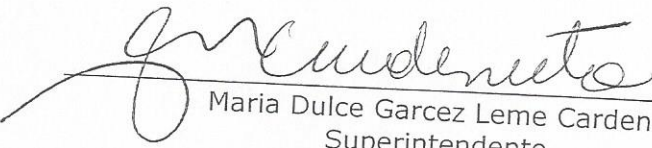


DIRETORIA
TÉCNICA

VI - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde - Departamento Regional de Saúde I Grande São Paulo, 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 deste Plano de Trabalho.

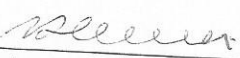
Data da Assinatura 29 / 06 / 20.



Maria Dulce Garcez Leme Cardenuto
Superintendente

VII - ANALISADO E APROVADO TECNICAMENTE NESTE DRS I - GRANDE SÃO PAULO

Data da Assinatura 29 / 06 / 20.



Dra. Vânia Soares de Azevedo Tardelli
Diretor Técnico de Saúde III

