



Hospital
Universitário
CAJURU

GRUPO MARISTA

AQUISIÇÃO DE CAIXAS PEDIÁTRICAS PARA CIRURGIAS

Setor de Mobilização de Recursos

Telefone: (41) 3271-1123

E-mail: projetos@hospitalcajuru.com.br

Índice

1. IDENTIFICAÇÃO	2
1.1. Abrangência do Projeto:.....	2
1.2. Dados Cadastrais do Proponente	2
1.3. Nome do Projeto.....	2
1.4. Valor do Projeto.....	2
2. CLASSIFICAÇÃO DO PROJETO	2
3. BREVE DIAGNÓSTICO DA REALIDADE	3
3.1. Problemas	3
3.2. Oportunidades.....	4
3.2.1. O Hospital Universitário Cajuru.....	5
3.2.3. Principais parcerias com o Hospital Cajuru	7
3.2.4. Projetos correlatos	7
3.2.5. Certificações	8
4. PÚBLICO	9
5. OBJETIVOS.....	9
5.1. Objetivo Geral	9
5.2. Objetivos Específicos.....	9
5.3. Resultados Esperados	9
6. METODOLOGIA DO PROJETO.....	10
6.1. Etapas do Projeto.....	10
6.1.1. Etapa 1: Aquisição do Material Permanente	10
6.1.3. Etapa 2: Execução do Projeto	10
6.2. Cronograma	11
7. AVALIAÇÃO DO PROJETO	11
8. REFERÊNCIAS.....	12
9. PLANO DE APLICAÇÃO	13

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Abrangência do Projeto:

- Estadual
 Regional
 Intermunicipal (no mínimo três municípios)

1.2. Dados Cadastrais do Proponente

Entidade Proponente		CNPJ
Associação Paranaense de Cultura		76.659.820/0001-51
Endereço		CEP
Rua Imaculada Conceição, 1155		80.215-901
Telefone	Fax	E-mail institucional
(41) 3271-1123	(41) 3271-1124	projetos@hospitalcajuru.com.br
Responsável	CPF	Função
Délcio Afonso Balestrin	518.034.459-04	Presidente
Responsável pelo projeto	Função	Telefone
Vinicius Carossini	Analista de Projetos	(41) 3271-2051
Celular	E-mail	
(41) 9208-7393	projetos@hospitalcajuru.com.br	

1.3. Nome do Projeto

Aquisição de caixas pediátricas para cirurgias.

1.4. Valor do Projeto

O projeto tem valor total de **R\$ 216.996,01** (duzentos e dezesseis mil, novecentos e noventa e seis reais, com um centavo).

2. CLASSIFICAÇÃO DO PROJETO

A classificação do projeto, conforme o Artigo 6º da Deliberação 015/2008 é a:

- Atenção aos internados por motivos de saúde;**

3. BREVE DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

3.1. Problemas

Toda cirurgia, independentemente do tipo e especialidade médica, representa um trauma ao organismo com a finalidade de solucionar um problema de saúde. Todo trauma, mesmo que pequeno, representa um risco à saúde da pessoa, seja esse risco de caráter físico, emocional ou psicológico. Assim, quando se compara crianças e adolescentes com os adultos, percebe-se que aquelas são as mais vulneráveis e, por essa razão, necessitam de cuidados mais específicos (ANASTÁCIO, 2014). Nesse sentido, as cirurgias pediátricas são importante foco de atenção e preocupação para o Hospital Cajuru.

Além de uma equipe especializada para o atendimento cirúrgico dos pacientes pediátricos, o Hospital deve fornecer toda a infraestrutura para que esses profissionais possam desempenhar, com qualidade, o seu papel. O centro cirúrgico é uma unidade hospitalar que deve contar com uma sala de cirurgia, sala de observação, posto de enfermagem, sala para limpeza e esterilização de materiais, vestiários, descanso médico, depósito de material de limpeza e depósito para material estéril (SILVA, 2010). No caso do Hospital Cajuru, o mesmo conta com um Centro Cirúrgico dotado de alta qualidade, com equipamentos de tecnologia e última geração, além de uma equipe própria multidisciplinar experiente e especializada. Também conta com médicos residentes e especializando devido ao Hospital Cajuru ser um Hospital-Escola.

Ainda, também é necessário que o cirurgião tenha, à sua disposição, equipamentos e instrumentos para o uso no centro cirúrgico. Esses materiais são indispensáveis e, sem dispor dos materiais adequados, as chances de insucesso nas intervenções são altas.

Dos equipamentos utilizados no centro cirúrgico em uma cirurgia, destacam-se os equipamentos instrumentais cirúrgicos. São por meio desses equipamentos que os médicos realizam os procedimentos no paciente, como por exemplo as intervenções cirúrgicas, exames, suturas, curativos, dentre outros (MORIYA, 2011). Como benefícios que os equipamentos instrumentais adequados ao procedimento cirúrgico que se quer realizar, além da importância no próprio ato cirúrgico, também permitem um procedimento mais rápido e uma melhor recuperação para o paciente (OMS, 2009).

Além disso, o desenvolvimento tecnológico e as novas técnicas para cirurgias favoreceram que diversos equipamentos e instrumentos fossem surgindo e apresentando significativas melhorias e facilidades para o trabalho dos médicos. Assim, a necessidade de adequação dos Hospitais, principalmente os materiais e equipamentos dos Centros Cirúrgicos, representam um ganho significativo no atendimento médico-assistencial aos pacientes (BRASIL, 2009).

Outro ponto importante é a demanda por cirurgias no Hospital nos últimos anos. Uma alta demanda obriga o Hospital a fazer novas aquisições, uma vez que quanto maior é o uso dos equipamentos, maior é o seu desgaste e, conseqüentemente, acontece uma redução da sua vida útil (MORIYA, 2011). Para a demanda que o Hospital Cajuru possui, os instrumentos cirúrgicos, que normalmente tem vida útil de dez anos, atendem à necessidade do Hospital em, no máximo, cinco anos.

Essa redução da vida útil, atrelada à quantidade de equipamentos disponíveis e à falta de financiamento do SUS para a aquisição de novos equipamentos, impede o Hospital de atender a sua demanda média de cirurgias. Essa situação está apresentada a Figura 1, principalmente a partir do segundo semestre de 2014. É possível verificar que o Hospital vem realizando cirurgias abaixo de sua média, já que a infraestrutura do Hospital ficou defasada e insuficientes para atender a demanda de rotina do Hospital (em especial aos instrumentos cirúrgicos).

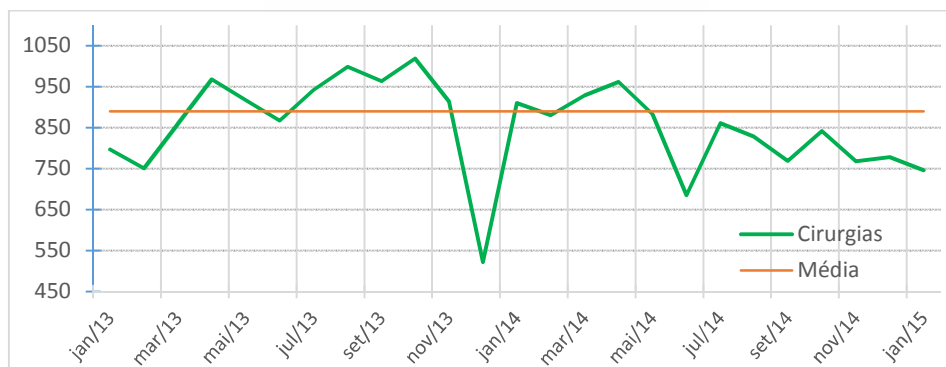


Figura 1 -Cirurgias realizadas no Hospital Cajuru de 2013 a maio/2015. Fonte: Sistema Hospitalar

A situação dos Hospitais

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), um hospital tem função de “assegurar assistência médica completa, curativa e preventiva à determinada população, e cujos serviços externos se irradiam até a célula familiar considerada em seu meio; é um centro de medicina e de pesquisa biossocial” (OMS, 2004). Para tanto, é necessário que os Hospitais reúnam as devidas condições de atender corretamente essa população, fato que infelizmente não vem ocorrendo no Brasil.

O Governo Federal, por meio dos convênios do SUS, remunera em R\$ 65,00 cada R\$ 100,00 gastos pelos Hospitais (POMPEO, 2014). As dificuldades financeiras dos Hospitais em melhorias de infraestrutura são conhecidas, principalmente naqueles que atendem 100% ao SUS, como é o caso do Hospital Cajuru.

No caso específico dos equipamentos instrumentais cirúrgicos, materiais que são indispensáveis para que os Hospitais estejam aptos para a realização de cirurgias, a situação se agrava pois o SUS não contempla o pagamento ou o repasse de verbas para aquisição. Dessa maneira, ou o Hospital faz a aquisição dos equipamentos com recursos próprios ou não terá condições adequadas para que os cirurgiões médicos trabalhem.

Por essa razão, faz-se necessária a busca de formas alternativas para subvenção dos investimentos necessários para que o Hospital consiga atender à população com qualidade, agilidade e humanização.

3.2. Oportunidades

Diante das necessidades levantadas pelo Hospital Universitário Cajuru para a melhoria do atendimento à criança e ao adolescente, é latente a necessidade de melhoria tecnológica dos equipamentos do centro cirúrgico. Para tanto, faz-se necessário a aquisição de novas caixas instrumentais pediátricas para uso nas intervenções cirúrgicas praticadas pelo Hospital.

Desde 2013, o Hospital Cajuru realiza, aproximadamente, 900 cirurgias por mês, de acordo com o Sistema Hospitalar. Desse número, 12,26% das cirurgias são cirurgias pediátricas, o que representa algo em torno de 120 cirurgias pediátricas por mês.

Nesse cenário, as principais especialidades médicas para cirurgias que são utilizadas por esses pacientes pediátricos são a ortopedia (45,67% das cirurgias pediátricas), a otorrinolaringologia (29,62%) e a cirurgia geral (17,86%). Maiores detalhes a respeito estão descritos na Figura 2 abaixo.

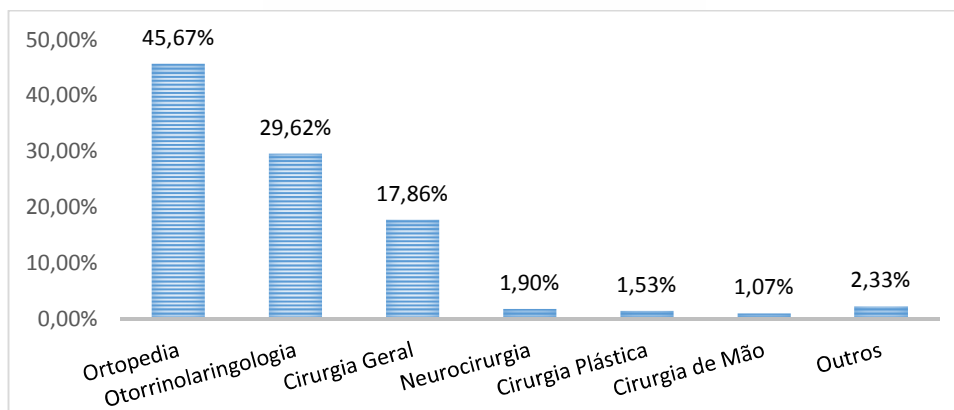


Figura 2 - Cirurgias pediátricas no Hospital Cajuru, por especialidade médica. Fonte: Sistema Hospitalar

Assim, a aquisição de caixas instrumentais para uso em operações dessas especialidades médicas se faz necessária e permitiria ao Hospital um melhor tratamento a seus pacientes e melhores condições de trabalho para os médicos cirurgiões, pelo uso de equipamentos mais modernos e eficientes, especialmente as de **ortopedia**, **otorrinolaringologia** e de **laparoscopia (ou apendicectomia) por vídeo**, em pacientes de 0 a 18 anos.

Quanto à estrutura necessária para a realização de cirurgias, o centro cirúrgico do Hospital Universitário Cajuru possui 8 salas de cirurgia. Conta, ainda, com uma outra sala de cirurgia ambulatorial e duas salas de recuperação com 12 leitos.

Além disso, para o atendimento das cirurgias, o Hospital possui seis leitos para cirurgias em otorrinolaringologia e bucomaxilofacial, trinta e quatro leitos para cirurgias de ortotraumatologia e trinta e quatro leitos para cirurgia geral.

3.2.1. O Hospital Universitário Cajuru

Nos seus 21.100 metros quadrados, o Hospital Universitário Cajuru é um hospital geral com tradição e ênfase no Atendimento ao Trauma e Emergência onde se destaca como um dos melhores e maiores da região Sul do Brasil e sendo considerado o maior Pronto Atendimento de Trauma do Paraná. Seu alcance geográfico é estadual, tendo atendido, em 2014, a pacientes de mais de 30 cidades do Paraná, principalmente na Região Metropolitana de Curitiba.

Quanto à sua estrutura medico-assistencial, o Hospital possui 9 salas cirúrgicas e 206 leitos sendo 29 leitos de UTI, 167 leitos de internação e 10 leitos de Cuidados Progressivos, além de 1 ambulatório médico e todos os serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos necessários. No Hospital, atuam no hospital mais de 700 colaboradores e 260 médicos contratados e autônomos. Seu atendimento funciona por meio do protocolo de Manchester, adaptado à realidade do hospital.

O Hospital Universitário Cajuru atua com 21 especialidades diferentes, sendo referência principalmente em:

- **Ortopedia**
- **Cirurgia Torácica**
- **Otorrinolaringologia**
- **Cirurgia Geral**
- **Pneumologia**
- **Radiologia**
- **Neurocirurgia**

- **Neurologia**
- **Medicina Intensiva**
- **Patologia Clínica**
- **Cirurgia Plástica**
- **Clínica Médica**
- **Nefrologia**
- **Oftalmologia**

A macro estrutura do Hospital está inserida na rede de estabelecimentos de saúde, com atendimento 100% SUS vinculado ao SUS/Curitiba, caracterizado como um polo de referência em:

- Prestação de saúde integral à saúde dos usuários do SUS/Curitiba;
- Desenvolvimento de atividades de ensino e pesquisa;
- Aprimoramento dos processos de gestão dos sistemas de atenção ambulatorial e hospitalar;
- Aprimoramento do modelo assistencial.

Quanto à sua atuação estratégica, o Hospital pauta suas ações e procedimentos em Missão, Visão e Valores próprios, sendo:

- **Missão:** Atuar na área da saúde com excelência na prestação de serviços à comunidade e contínuo desenvolvimento do ensino e da pesquisa
- **Visão:** Ser reconhecido como um hospital de referência, identificado pela sua excelência, sentido humanitário e relevância social.
- **Valores:** Justiça; Amor ao Trabalho; Presença Significativa; Espiritualidade; Simplicidade; Espírito de Família.

Em 2014, o Hospital atendeu a mais de 127 mil pacientes, dos quais aproximadamente 60% destes foram oriundos de atendimento ambulatorial, face os outros 40% que foram atendimentos de emergência. Os atendimentos do Hospital ocorreram conforme a Figura 3 abaixo, que apresenta a segmentação dos atendidos por faixa etária.

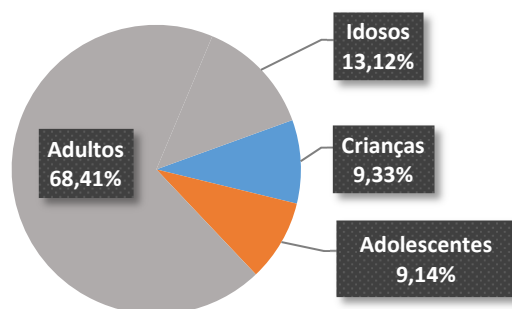


Figura 3 - Atendimentos do Hospital, por faixa etária. Fonte: Sistema Hospitalar

Nesse contexto (público de crianças e adolescentes atendidos pelo Hospital – 18,47% do total), analisou-se também que a origem desses pacientes estende-se por várias cidades do estado do Paraná, concentrando-se nos municípios da Região Metropolitana. A Figura 4 descreve as principais cidades de origem dos pacientes do Pronto Atendimento no ano de 2014, quando as crianças e adolescentes atendidas pelo Hospital foram originárias de 32 cidades diferentes, sendo que Curitiba, Pinhais e Colombo respondem por praticamente 90% desses atendimentos.

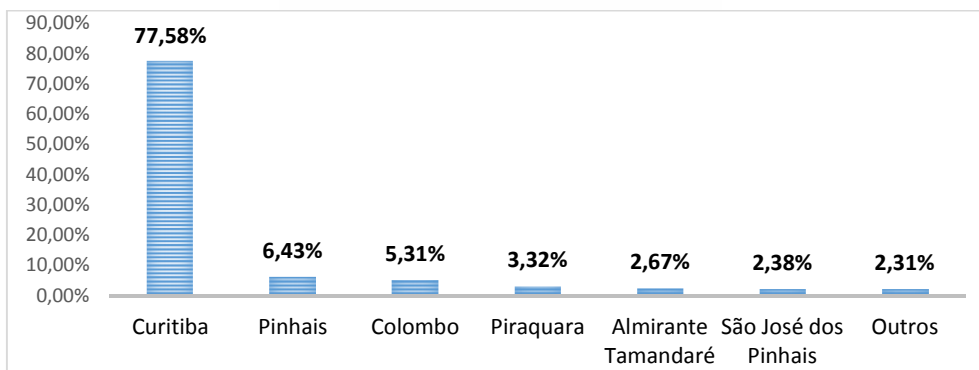


Figura 4 - Cidade de origem dos pacientes de atendimentos pediátricos. Fonte: Sistema Hospitalar

3.2.3. Principais parcerias com o Hospital Cajuru

a. Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS)

O Hospital Cajuru é credenciado como Hospital de Ensino pelo MEC (Portaria MEMO/CGHOSP 149 de 23/03/2015), atuando na formação de estudantes de cursos de níveis superior e profissionalizante da área de saúde como Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Odontologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Psicologia, dentre outros de áreas afins, caracterizando uma atuação e formação multidisciplinar da equipe de saúde. Em 2014 circularam no hospital **452** acadêmicos de medicina, **324** acadêmicos de outros cursos da saúde, **829** acadêmicos das Ligas, além de estudantes de cursos técnicos e pós-graduação.

O Hospital atualmente tem **18** Programas de Residência Médica com **111** médicos residentes, além de **37** especializando e observadores, em parceria com a PUC/PR. Dentre as especialidades dos Programas de Residência, destacam-se os programas de Anestesiologia, **Cirurgia Geral**, Clínica Médica, Neurocirurgia, **Ortopedia** e Radiologia.

b. SAREH/PR

O HUC¹ mantém um convênio com as Secretarias Estaduais da Educação e da Saúde para a aplicação do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar do Paraná (SAREH/PR). Esse convênio foi firmado e em fevereiro de 2014 iniciaram as atividades pedagógicas no hospital. Este trabalho conta com uma equipe formada por uma psicopedagoga e três professores com especialização nas áreas de humanas, exatas e linguagens.

O programa realizou, em 2014, 1.712 atendimentos pedagógicos para crianças entre 3 e 17 anos no Hospital. As atividades realizadas abrangem desde a motivação à aprendizagem ou retorno à escola, ao diagnóstico das necessidades e preferências para então o ensino de conteúdos curriculares; ludicidade, socialização e informação às famílias sobre o amparo legal que os estudantes em tratamento de saúde têm. Também, quando necessário, realiza-se contato com a escola de origem, garantindo assim a diminuição da evasão escolar.

3.2.4. Projetos correlatos

Dentro do hospital existem diversos projetos que potencializam as ações realizadas na Unidade 8. Tais projetos permitem uma melhor estadia do paciente (e seus acompanhantes), garantem uma acolhida mais humana e auxiliam na capacitação e desenvolvimento de profissionais para o atendimento de crianças e adolescentes.

Dessa maneira, os principais projetos que realizam interface com a Unidade 8 do Hospital são:

3.2.4.1. GTH: Grupo de Trabalho de Humanização

Orientados pelo Setor de Humanização e pautado na Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, o Grupo de Trabalho de Humanização do Hospital Universitário Cajuru visa o aprimoramento humanitário no processo hospitalar por meio de ações que vêm de encontro a PNH e à Missão Institucional. Busca criar relações de companheirismo e compromisso, proporcionando melhor atendimento ao cliente interno e externo.

Atualmente, o GTH acompanha as iniciativas: Familiar Participante, Ouvidoria Hospitalar, Acolhimento com estratificação de risco, Doação de Órgãos e Tecidos, Formação permanente do profissional da saúde (Educação Continuada), Datas Comemorativas e Institucionais.

3.2.4.2. Programa de Voluntários do Hospital Universitário Cajuru

O Programa de Voluntariado Social foi implantado em outubro de 2006 e já conta com mais de **99 voluntários**. Estes voluntários auxiliam nas atividades de:

- Orientação e acompanhamento no ambiente hospitalar;
- Transporte de macas e cadeiras de roda;
- Visita Solidária;
- Atuação do Grupo Contador de Histórias.

3.2.5. Certificações

Não obstante, o Hospital ainda possui uma série de certificações que embasam e ratificam a qualidade na prestação do serviço médico-assistencial a seus pacientes, assim como o compromisso de ser referência no atendimento poli traumas. São elas:

- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Vascular através da Portaria SAS 67 de 31/01/2008
- Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurologia através da Portaria SAS 646 de 10/11/2008 com habilitação de:
 - Neurocirurgia do trauma e anomalias do desenvolvimento
 - Coluna e nervos periféricos
 - Tumor do sistema nervoso
 - Neurocirurgia vascular
 - Tratamento neurocirúrgico da dor e funcional
 - Investigação e cirurgia de epilepsia
 - Neurocirurgia funcional estereotáxica
- Unidade de Transplante Renal
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional através do Memo MS/SAS nº333 de 05/11/2008.
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia através da PT SAS 90 de 30/03/2009 com habilitação nos serviços:
 - Serviço de Traumatologia Ortopedia
 - Serviço de Traumatologia Ortopedia até 21 anos
 - Serviço de Traumatologia Ortopedia de Urgência
- Hospital Universitário
- Hospital de Ensino

4. PÚBLICO

O público pediátrico atendido pelo Hospital é composto por crianças e adolescentes, de 0 a 18 anos, atendidos 100% pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A segmentação por faixa etária está apresentada na Figura 5 abaixo. Os dados são referentes ao ano de 2014.

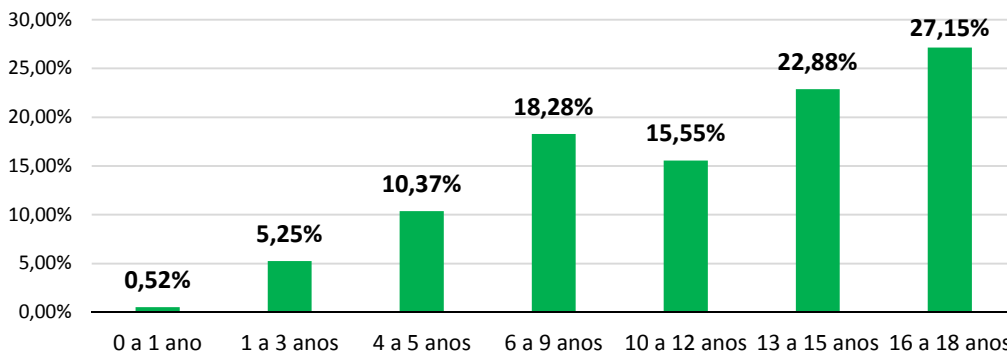


Figura 5 - Faixa etária dos atendimentos pediátricos do Hospital Cajuru (2014). Fonte: Sistema Hospitalar

Em 2014, o Hospital realizou 1302 cirurgias para crianças e adolescentes, sendo 609 cirurgias ortopédicas, 333 cirurgias otorrinolaringológicas e 131 cirurgias gerais de apendicectomia/laparoscopia.

Com o advento do projeto, a perspectiva é que o Hospital Cajuru consiga diminuir a demanda reprimida por cirurgias pediátricas, nas especialidades de ortopedia, otorrinolaringologia e apendicectomia. A estimativa é que, ao longo dos cinco anos de vida útil dos instrumentos cirúrgicos, o Hospital **realize 5.000 cirurgias**.

5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo Geral

O objetivo geral do projeto é **atender, com qualidade, à demanda por cirurgias pediátricas** no Hospital Cajuru por meio da aquisição de equipamentos instrumentais cirúrgicos.

5.2. Objetivos Específicos

Como objetivos específicos do projeto, espera-se atingir também:

1. Aquisição de 4 caixas instrumentais cirúrgicas ortopédicas;
2. Aquisição de 7 caixas instrumentais para cirurgias de otorrinolaringologia, a saber:
 - 2.1. Três caixas instrumentais para cirurgias de adenoamígdala;
 - 2.2. Uma caixa instrumental para cirurgias de endoscopia;
 - 2.3. Uma caixa instrumental para cirurgias de laringoscopia;
 - 2.4. Duas caixas instrumentais para cirurgias de septoplastia;
3. Aquisição de 1 caixa instrumental para cirurgias de apendicectomia por vídeo.

5.3. Resultados Esperados

Uma vez concluído o projeto (de acordo com o cronograma apresentado no item 6.2), espera-se alcançar os resultados descritos na Tabela 1 abaixo.

Tabela 1 - Resultados Esperados

Atender, com qualidade, à demanda por cirurgias pediátricas.	
Objetivo específico	Resultado Esperado
1.	a. Realização de, pelo menos, 400 cirurgias ortopédicas durante o período do projeto
2.	b. Realização de, pelo menos, 240 cirurgias de otorrinolaringologia durante o período do projeto
3.	c. Realização de, pelo menos, 80 cirurgias de apendicectomia por vídeo durante o período do projeto

Ainda, se considerarmos a posse dos instrumentos cirúrgicos com o Hospital, o correto manuseio e manutenção, e ainda a vida útil dos equipamentos, é possível afirmar que ao longo de cinco anos (vida útil estimada), o Hospital Cajuru **atenda a mais de cinco mil crianças por meio de procedimentos cirúrgicos** nas especialidades de ortopedia, otorrinolaringologia e apendicectomia.

6. METODOLOGIA DO PROJETO

O projeto está previsto para ocorrer em quatro etapas, com duração estimada em doze meses, sendo: **Captação do Recurso, Aquisição do Material Permanente, Execução e Fechamento**. Concomitante com cada etapa do projeto, haverá o **monitoramento e o controle** das atividades, de modo a garantir o bom andamento do projeto.

6.1. Etapas do Projeto

6.1.1. Etapa 1: Aquisição do Material Permanente

A primeira etapa é a etapa de aquisição do material permanente solicitado pelo projeto, acontecendo apenas após a assinatura do termo de parceria.

Nessa etapa serão realizadas as compras do material permanente solicitado (caixas instrumentais cirúrgicas) e a efetiva entrega dos equipamentos. A estimativa é que esta etapa tenha duração de três meses.

6.1.3. Etapa 2: Execução do Projeto

A segunda etapa é a etapa de Execução do Projeto. É nela que, efetivamente, ocorre a ligação entre o Hospital e os pacientes.

Após a aquisição dos equipamentos, eles serão utilizados nas cirurgias realizadas no Hospital Cajuru. As cirurgias ocorrerão no Centro Cirúrgico, com a equipe própria do Hospital, incluindo enfermeiros, auxiliares, médicos cirurgiões e médicos residentes, nas especialidades de Ortopedia, de Apendicectomia e de Otorrinolaringologia.

Para efeito do projeto, serão consideradas as cirurgias que utilizem os instrumentais cirúrgicos solicitados pelo projeto. São elas:

i. Cirurgia Ortopédica: *A cirurgia ortopédica (ou cirurgia dos ossos) trata de todos os problemas e defeitos referentes ao sistema musculoesquelético, desde fraturas até deformidades congênitas e problemas relacionados ao uso excessivo do tecido ósseo. Em crianças, há uma atenção maior devido a esses pacientes terem uma estrutura óssea imatura.*

ii. Cirurgia de Apendicectomia por vídeo: *A cirurgia de apendicectomia por vídeo (ou videolaparoscópica) são utilizadas, sobretudo, para o tratamento do refluxo gastroesofágico,*

criptorquia e apendicite aguda. É um procedimento que permite menos dor no pós-operatório, menor incidência de infecções e alta mais precoce.

iii. Cirurgia de Adenoamigdalectomia (Otorrinolaringologia – Adenoamígdala): A cirurgia consiste em remover as amígdalas com instrumentos adequados e em seguida cauterizar pontos sangrantes. Todo o procedimento é realizado por dentro da boca, de forma que não há cicatrizes no pós-operatório.

iv. Cirurgia de Endoscopia (Otorrinolaringologia – Endoscopia): A cirurgia ocorre quando há o insucesso da terapia medicamentosa. O procedimento é minimamente invasivo, usado para restaurar a ventilação e anatomia do nariz.

v. Cirurgia de Laringoscopia (Otorrinolaringologia – Laringoscopia): A cirurgia de laringe é indicada para remoção de pólipos, nódulos, cistos, tumores, biópsias e outras lesões de cordas vocais ou da laringe como um todo.

vi. Cirurgia de Septoplastia (Otorrinolaringologia – Septoplastia): A cirurgia tem como objetivo melhorar a respiração do paciente. O procedimento é realizado por dentro do nariz, de preferência com uma câmera denominada endoscópio, de forma que o paciente não apresenta cicatrizes no pós-operatório.

A produção cirúrgica é registrada no Sistema Hospitalar do próprio Hospital, favorecendo o controle dos resultados do projeto e avaliação dos indicadores. Ao final de cada período, serão levantados os dados e um relatório parcial será gerado para divulgação dos resultados.

6.1.4. Etapa 3: Fechamento

A etapa de Fechamento do projeto consiste na prestação de contas do projeto e apresentação do relatório final, tanto para a SEDS e CEDCA, quanto para os parceiros e apoiadores do projeto. A duração desta etapa é de 60 dias.

Uma vez encerrado o projeto, os materiais continuarão à disposição dos médicos para a manutenção da realização das cirurgias.

6.2. Cronograma

O projeto tem previsão de realização em 14 meses, a partir da habilitação do projeto para captação até a prestação de contas final. A Tabela 2 abaixo apresenta o cronograma físico, dividido em períodos bimestrais.

Para o atendimento dos objetivos específicos e o alcance dos resultados esperados pelo projeto, o cronograma físico-financeiro previsto para a execução do projeto no Hospital está descrito no Anexo II deste plano.

Tabela 2 - Cronograma do Projeto

Etapa	Bim. 1	Bim. 2	Bim. 3	Bim. 4	Bim. 5	Bim. 6
1. Aquisição do Material Permanente	X	X				
2. Execução		X	X	X	X	X
3. Fechamento						X

7. AVALIAÇÃO DO PROJETO

A avaliação de sucesso na realização do projeto será verificada por meio de indicadores de controle, que estão descritos na Tabela 3. Tais indicadores foram definidos com base nos objetivos específicos propostos no item 5.2, assim como os resultados esperados apresentados no item 5.3.

Tabela 3 - Indicadores do Projeto

Atender, com qualidade, à demanda por cirurgias pediátricas			
Resultado esperado	Indicador	Meta do projeto	Período de apuração
a. Realizar 400 cirurgias ortopédicas	1. Ortopedia: número de cirurgias ortopédicas por mês, em números absolutos	50 cirurgias/mês	Bimestral
	2. Adenoamigdalite: número de cirurgias ortopédicas por mês, em números absolutos	10 cirurgias/mês	Bimestral
b. Realizar 240 cirurgias de otorrinolaringologia	3. Endoscopia: número de cirurgias ortopédicas por mês, em números absolutos	5 cirurgias/mês	Bimestral
	4. Laringoscopia: número de cirurgias ortopédicas por mês, em números absolutos	5 cirurgias/mês	Bimestral
	5. Septoplastia: número de cirurgias ortopédicas por mês, em números absolutos	10 cirurgias/mês	Bimestral
c. Realizar 80 cirurgias de apendicectomia por vídeo	6. Apendicectomia: número de cirurgias de apendicectomia por vídeo por mês, em números absolutos	10 cirurgias/mês	Bimestral

8. REFERÊNCIAS

ANASTACIO, D. et alii. Humanização do cuidado à criança em unidade de recuperação pós-anestésica. Rev. SOBECC, São Paulo, 2014; 19(3): 136-141.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento. Avaliação de tecnologias em saúde: ferramentas para a gestão do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva. Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 110p.

MORIYA, T., et alii. Instrumental cirúrgico. Fundamentos em clínica cirúrgica – 3ª parte – Capítulo II. Medicina (Ribeirão Preto) 2011; 44(1): 18-32.

OMS. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS) / Organização Mundial da Saúde; tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009.

SILVA, Denise Conceição; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Ambiente do Centro Cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 63, n. 3, p. 427-434, Junho 2010.

9. PLANO DE APLICAÇÃO

Entidade: **ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE CULTURA – APC**

CNPJ: **76.659.820/0001-51**

PLANILHA GERAL

Recursos do FIA

Descrição dos itens	Itens	Valor Total (R\$)
DESPESAS COM CUSTEIO		
Despesas com Pessoal		R\$ 0,00
Prestação de serviços de terceiros (PF e PJ)		R\$ 0,00
Material de Consumo		R\$ 0,00
INVESTIMENTO		
Equipamentos/Material Permanente	6	R\$ 216.996,01
Obras		R\$ 0,00
TOTAL GERAL		R\$ 216.996,01

Délcio Afonso Balestrin
Representante Legal da Entidade

Neilor Roque Perotoni
Contador responsável – CRC/PR nº036361/0-6