Anexo 3 do Anexo LXXXVI

APRESENTAÇÃO DE PROJETOS REFERENTES AO PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À ATENÇÃO ONCOLÓGICA (**PRONON**) OU AO PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À ATENÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (**PRONAS/PCD**) (Origem: PRT MS/GM 1550/2014, Anexo 3)

A - **INFORMAÇÕES DA INSTITUIÇÃO**

Programa: [X] PRONON [ ] PRONAS/PCD		**Portaria de credenciamento:** Portaria Nº 1.185 de 24 de dezembro de 2014
Razão Social: Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil		
CNPJ: 15.170.723/0001-06		
Endereço: Rua José Duarte, nº114.		
Bairro: Tororó	**Município:** Salvador	**Nome do dirigente da instituição:** Bráulio Xavier da Silva Pereira Neto
CEP: 40050-050	**Fone:** (71) 30323808	
Procurador (se aplicável): Carlos Emanuel Rocha de Melo		

B - **DO PROJETO**

O projeto congrega o conjunto mínimo de conceitos e instrumentos de gerenciamento, imprescindíveis para o monitoramento, avaliação e prestação de contas da execução físico-financeira.

B.1 - INFORMAÇÕES GERAIS DO PROJETO	
2.1 Título do Projeto: Diagnosticar - A bioimagem na melhoria do acesso ao diagnóstico do câncer infantojuvenil	
2.2 Valor total do Projeto: R$ 2.777.744,11	
2.3 Prazo de execução (em meses): 12 meses	
B.2 - DA(S) AÇÕES E SERVIÇOS DE ONCOLOGIA E REABILITAÇÃO	
De acordo com os artigos 5º e 9º desta Portaria, registrar o campo de atuação pretendida. Assinalar apenas uma única opção	
(X) Prestação de serviços médico-assistenciais;	( ) realização de pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais.
( ) Formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis;	

LIGA ÁLVARO BAHIA
CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL

B.3 - **ÁREA(S) PRIORITÁRIA(S) DO PRONON** (De acordo com o artigo 6º) *Preenchimento exclusivo para projeto apresentados no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON). Neste item, descrever, de forma resumida, a área prioritária de que trata o projeto, considerando as opções citadas no Art. 6º.

O Projeto elege como área prioritária o item disposto no primeiro parágrafo do Art. 6º, Seção II, Capítulo I, Anexo LXXXVI, da Portaria de Consolidação Nº05 de 28/09/2017, inciso I: "prestação de serviços médico-assistenciais voltados à atenção/cuidado da pessoa com câncer, principalmente as ações voltadas ao diagnóstico e estadiamento da doença, ao tratamento cirúrgico, quimioterápico e radioterápico, e aos cuidados paliativos" (Origem: PRT MS/GM 1550/2014, Art. 6º, I).

B.4 - **ÁREA(S) PRIORITÁRIA(S) DO PRONAS/PCD** (De acordo com o artigo 10) *Preenchimento exclusivo para projeto apresentados no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD).

Nesse item, descrever, de forma resumida, a área prioritária de que trata o projeto, considerando as opções citadas no Art. 10.

Não se Aplica.

B.5 - **INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO PROJETO DE ASSISTÊNCIA E CAPACITAÇÃO**

Descrição do projeto:

O projeto busca qualificar a prestação de serviços médico-assistenciais do Hospital Martagão Gesteira, referência no atendimento e tratamento do câncer infanto-juvenil do Norte-Nordeste, localizado em Salvador, Bahia, através da melhoria do acesso diagnóstico com a aquisição de 01 (um) tomógrafo computadorizado e a contratação de 1 equipe profissional para operação do aparelho em turnos adicionais, visando a detecção precoce do câncer e com o objetivo principal de atender aos critérios da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) que, dentre outros aspectos, visa diminuir a mortalidade causada pelo câncer e melhorar a qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos.

Neste projeto será priorizada a oferta de exame diagnóstico qualificado de última geração, através da oferta de Tomografia Computadorizada (TC), fundamental também para a detecção, processo de acompanhamento e tratamento dos pacientes, por meio da obtenção de imagens de alta resolução das áreas examinadas, que orientam tomadas de decisão e planejamento dos procedimentos.

a) Descrever o(s) objetivo(s) do projeto considerando as áreas prioritárias de sua aplicação

Objetivo Geral

Qualificar a estrutura de assistência oncológica do Hospital Martagão Gesteira, com foco na oferta de exames de Tomografia Computadorizada para promoção da melhoria do acesso ao diagnóstico precoce de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com idades entre 0 e 21 anos.

Objetivos específicos

- Ofertar exames de Tomografia Computadorizada visando a melhoria dos processos diagnósticos, de estadiamento, tratamento, monitoramento e acompanhamento dos pacientes oncológicos no Hospital Martagão Gesteira;
- Ofertar exames de Tomografia Computadorizada com equipe qualificada, visando a melhoria assistencial no cuidado com os pacientes pediátricos oncológicos.

b) Apresentar a justificativa e aplicabilidade do projeto:

O Proponente

O Hospital Martagão Gesteira (HMG) atua, há 58 anos, na promoção do acesso à assistência em saúde para crianças e adolescentes de 0 a 21 anos de toda Bahia, de forma gratuita e 100% SUS. O HMG é a maior unidade filantrópica pediátrica no Norte e Nordeste, contando com 7 pavimentos, 226 leitos, 4 UTIs (3 pediátricas e 1 neonatal), Centro Cirúrgico e oferta de exames laboratoriais e de imagem. Referência em alta complexidade no estado, oferece 28 especialidades médicas, a entidade realizou em 2022 63% das cirurgias oncológicas da Bahia (SUS), 41% das cirurgias cardíacas e 22% da produção de diárias em UTI pediátrica.

O Martagão Gesteira possui uma equipe multidisciplinar experiente, contando com 1.108 colaboradores, sendo 780 da área assistencial, que mantêm um constante diálogo entre áreas para melhor acolher e direcionar seus pacientes, possibilitando que eles recebam os acompanhamentos e cuidados necessários para cada uma das suas especificidades, sejam elas de média ou alta complexidade, preservando as crianças e suas famílias de se deslocarem para outras unidades hospitalares

O HMG é administrado pela Liga Álvaro Bahia contra a Mortalidade Infantil (LABCMI), entidade com 100 anos de existência, cuja missão é cuidar da saúde da mãe e da criança. Além do Martagão Gesteira, a LABCMI administra mais

quatro unidades na área de saúde, duas do Governo do Estado, o Hospital Estadual da Criança (Feira de Santana) e o Centro de Referência Estadual para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (Salvador), e duas unidades próprias, o hospital pediátrico Sokids e a clínica especializada em Transtorno do Espectro Autista Novo Mundo (Lauro de Freitas), favorecendo troca de experiências entre profissionais qualificados, aperfeiçoamento de processos e da gestão da unidade.

Integra também a LABCMI o IESG-Instituto de Ensino da Saúde e Gestão, que promove o crescimento e desenvolvimento de profissionais de saúde na área pediátrica, com oferta de cursos e residência médica (55 residentes), localizado dentro do HMG, possibilitando o fomento no processo de formação de profissionais no campo da pediatria, com a expertise de atuação da entidade e com a sensibilização para a dimensão social. A LABCMI possui Títulos de Utilidade Pública Estadual (Bahia) e Municipal (Salvador), além do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde (CEBAS), desde 2017, e o registro no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Salvador, por meio do qual aprova e realiza projetos incentivados em prol do Martagão Gesteira.

Justificativa

Nos países desenvolvidos, a taxa de cura do câncer na criança e no adolescente supera os 70%, no entanto, no Brasil, dados oficiais dos Registros Hospitalares de Câncer mostram que o país está aquém dessas cifras. Pode-se atribuir essa defasagem à demora na suspeita do diagnóstico que, se fosse realizado precocemente, agilizaria o encaminhamento dos pacientes, e à qualidade do tratamento oferecido, tornando as condições bastante diferentes nesse imenso território (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

No Brasil, embora os resultados de muitos serviços especializados sejam comparáveis aos de países mais ricos, há muitas diferenças regionais na oferta desses serviços, ficando o Norte-Nordeste do país com taxas muito baixas de sobrevida em relação ao Sul em relação ao câncer pediátrico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). Conforme dados do INCA - Instituto Nacional do Câncer (2022), para o triênio 2023-2025, são estimados 7.930 novos casos de câncer infantojuvenil no Brasil e, só para o ano de 2023 na Bahia (INCA, 2023), espera-se que surjam 430 novos casos de pacientes entre 0 e 19 anos. Esses dados só destacam o quão importante é a necessidade de que existam estruturas preparadas para diagnosticar, o quanto antes, e acolher esses pacientes para encaminhamento ao processo de tratamento adequado.

De acordo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), o câncer infantojuvenil não é uma doença prevenível, pois ainda não existem evidências científicas que permitam uma associação entre a enfermidade e fatores ambientais. Desta forma,

são grandes os desafios, pois não são conhecidas condições de risco que determinem a maior probabilidade de seu aparecimento em crianças e adolescentes, nem a maior ameaça para a letalidade por essa causa (BRASIL, 2014).

No Brasil, o câncer já representa cerca de 8% do índice de mortalidade por doenças entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, tornando-se a principal causa do ranking (INFANTIL, 2021). Neste cenário, a atual abordagem em relação à doença tem sido em torno da ênfase em seu processo diagnóstico, de forma precoce, e no encaminhamento ágil para um tratamento adequado e de qualidade, possibilitando o aumento das chances de cura do paciente em cerca de 80% (INFANTIL, 2021).

Os tumores pediátricos em geral são de origem embrionária, mais agressivos, de evolução mais rápida e, muitas vezes, já estão em estágio avançado no momento do diagnóstico. No processo de carcinogênese dos tumores pediátricos, os fatores ambientais exercem pouca ou nenhuma influência, dificultando as medidas de prevenção primária (SIMONE, 2006).

O diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil também é um desafio complexo, pois seus sinais e sintomas não são completamente específicos, o que pode retardar o encaminhamento de crianças e adolescentes a centros especializados, impactando no processo de tratamento e na progressão do estágio da doença (FERMO et al., 2014). Essa situação pode ser influenciada por diversos fatores, em decorrência do tipo de tumor, da idade, suspeita clínica, extensão da doença, percepção da doença pelos pais (que também varia com nível de educação e instrução), da distância de centros de tratamento e espaços de assistência em saúde (FERMO et al., 2014). Logo, faz-se necessária a existência de espaços qualificados e acessíveis, com estrutura adequada e equipes especializadas para um cuidado especial dispensado no processo de captação de pacientes, na realização de diagnóstico precoce e na prestação de assistência completa, oportunizando maiores chances de cura e qualidade de vida.

Tendo em vista a dificuldade de medidas efetivas de prevenção primária para impedir o desenvolvimento do câncer na faixa etária pediátrica, à exceção da vacinação contra Hepatite B, HPV, como exemplos, ou, em casos específicos, como em determinadas síndromes genéticas em que já existem evidências científicas de câncer pediátrico, como a Síndrome de Down, síndrome de Beckwith-Wiedmann, que possui maior risco de desenvolver tanto tumor de Wilms quanto hepatoblastoma, ou alguns pacientes com determinadas malformações, em que é possível determinar um rastreamento mais pontual; existe a prevenção secundária, cujo objetivo é a detecção do câncer em seu estágio inicial de desenvolvimento. (RODRIGUES,LATORRE, CAMARGO, 2004).

O Quadro abaixo apresenta as consequências de um diagnóstico tardio para a criança/adolescente.

EFEITOS NO ATRASO DO DIAGNÓSTICO	EXEMPLOS

Tratamento mais agressivo, < chance de cura	Radbomiossarcoma: detectado precocemente, >90% sobrevida em 5 anos; detectado com metástase, ~30% sobrevida em 5 anos
Efeitos colaterais tardios que impactam a qualidade de vida do paciente	Amputação, perda de visão, sequela neurológica, dor
Disfunções orgânicas devido ao tumor	Insuficiência renal, lise tumoral, infecções graves

Fonte: BRASIL, 2014 (adaptado).

O diagnóstico precoce é, portanto, uma medida de prevenção secundária, que possui grande potencial na mudança da realidade para as crianças e adolescentes com câncer, permitindo o tratamento das doenças em estágios iniciais e a utilização de modalidades de tratamento menos agressivas e menos tóxicas, proporcionando melhores resultados com menos sequelas (MALOGOLOWKIN et al., 2006). Assim, ao menor sinal, exames laboratoriais são solicitados e, quase que inevitavelmente, exames de bioimagem são pedidos, tais como ultrassonografia, tomografia computadorizada,ressonância magnética, dentre outros.

Os exames de imagem são capazes de detectar o câncer ainda em estágio inicial, impedindo o agravamento e, consequentemente, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Por isso, estes exames são essenciais para a prevenção, o diagnóstico e até o acompanhamento do câncer (CEDAV, 2023).

Vantagens dos exames de imagem:

- Não são invasivos;
- São indolores;
- O diagnóstico é preciso;
- Podem detectar o tumor em estágio inicial;
- A pessoa retoma suas atividades no mesmo dia.

Por garantirem a visualização detalhada de diversos órgãos do corpo, os exames de diagnóstico por imagem cumprem um papel fundamental na descoberta precoce do câncer. De acordo com a literatura médica, a realização de procedimentos como radiografia, ultrassonografia, ressonância magnética e tomografia computadorizada permitem averiguar o estágio do tumor e sua extensão, facilitando as decisões sobre o melhor tipo de tratamento para o paciente (CEDAV, 2023).

De modo geral, os exames de diagnóstico por imagem fornecem fotografias das partes internas do organismo,

possibilitando a identificação de padrões e anormalidades. Além de altamente precisos, os procedimentos costumam ser rápidos e indolores, não oferecendo quaisquer riscos ao paciente.

Logo, faz-se necessária a existência de espaços qualificados e acessíveis, com estrutura adequada e equipes especializadas para um cuidado especial dispensado no processo de captação de pacientes, na realização de diagnóstico precoce e na prestação de assistência completa, oportunizando maiores chances de cura e qualidade de vida, substituindo os aparelhos que hoje existem no Hospital Martagão Gesteira por modelos novos, de ponta, para que o árduo trabalho de detecção do câncer pediátrico seja feito de forma o mais precoce possível nos atendimentos da Unidade.

Aplicabilidade do Projeto

O Hospital Martagão Gesteira dispõe de espaço e equipes dedicadas ao atendimento de pacientes oncológicos, operando por meio de estrutura ambulatorial e hospitalar, desde o processo de diagnóstico, até os processos de tratamento e acompanhamento dos pacientes. Conta-se com corpo médico especializado e equipe de assistência multiprofissional.

Tendo em vista a importância do diagnóstico precoce para a qualidade do tratamento e chances de cura das crianças e adolescentes afetados pela doença, o Martagão compreende a necessidade de qualificar sua infraestrutura com equipamentos mais novos e adequados para a realização de exames que possibilitem análises diagnósticas melhores e mais assertivas. Dentre os exames mais utilizados e recomendados para a identificação de tumores e observação do estágio da doença, destaca-se a Tomografia Computadorizada (TC), que permite a geração de imagens de maneira não invasiva, baseada em tecnologia de radiação ionizante, com capacidade de produção de imagens em fatias transversais, de qualquer parte do corpo humano, mantendo alta resolução e utilidade clínica para exames que contemplam a cabeça, coluna, os sistemas gastrointestinal e vascular (BRASIL, 2015).

TC é uma tecnologia indispensável na medicina atual, pois possibilita o diagnóstico preciso de diversas ocorrências, que não seriam identificadas de forma assertiva em exame clínico, uma vez que atua por meio de uma estrutura mais complexa e segura. O equipamento para TC funciona através do fornecimento de energia em tubo de raios-X, no suporte giratório instalado no pórtico, o qual é utilizado para capturar imagens do paciente em mesa própria (em posição vertical ou horizontal), por meio do qual um computador, com controle e softwares de construção e reconstrução de imagens, recebe e processa os dados para construção de figuras virtuais fatiadas do corpo do paciente (BRASIL, 2015).

Observada a importância do equipamento, um estudo conduzido em 2020, pelo Centro Universitário do Distrito

Federal (UDF), analisou a distribuição dos equipamentos de Tomografia Computadorizada no país, com base em dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e do DATASUS (Departamento de Informática do SUS), evidenciando um cenário desigual e desfavorável para aqueles que necessitam do exame no âmbito do Sistema Único de Saúde, principalmente nas regiões Norte e Nordeste. A média nacional foi de 1,22 tomógrafos para cada 100.000 habitantes, número que cai para 0,95 na região Nordeste e 1 no estado da Bahia, no qual apenas 11% dos municípios possuem o maquinário. Ainda no estudo, foi evidenciado que o SUS detém pouco mais que a metade dos equipamentos no país, dos quais apenas 51,63% estariam em uso.

Diante desta realidade, evidencia-se a necessidade da garantia e manutenção da oferta de exames de TC no Hospital Martagão Gesteira, instituição de referência regional para tratamento oncológico pediátrico, que contempla um público não só da capital baiana, onde está localizado, mas também do interior e região metropolitana. O exame já é ofertado na instituição, entretanto o aparelho utilizado está em desgaste, devido ao tempo de uso, apresentando falhas frequentes que prejudicam o público beneficiário, dada a ausência de alternativas para execução do exame na instituição.

O Martagão Gesteira possui 207 pacientes em processo de acompanhamento na área oncológica, dos quais aproximadamente 71,5% são oriundos de cidades do interior, com maior concentração em faixa etária de 0 a 6 anos, possuindo poucas alternativas para a realização do exame em outras instituições, sejam elas públicas, pela falta de oferta, ou privadas, dada a situação de vulnerabilidade socioeconômica de parte destas famílias. Por esse motivo, a instituição deseja pleitear, por meio do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica, a aquisição do novo Tomógrafo e o aumento de equipe para sua operação, a fim de que se possa garantir a execução precisa dos exames, com melhor acurácia e detecção precoce, permitindo que o paciente possa receber as melhores alternativas de tratamentos e cuidados, visando seu processo de cura e sua qualidade de vida.

Referências

BRASIL, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva(Brasil). Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Instituto Ronald McDonald. – 2. ed. rev. ampl., 3.reimp. – Rio de Janeiro: Inca, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ferramentas para diagnóstico e qualificação de investimentos em saúde / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temáticas. Protocolo de diagnóstico precoce do câncer pediátrico [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temáticas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

CEDAV. Vantagens da Bioimagem no diagnóstico do câncer. https://cedav.com.br/blog/entenda-a-importancia-dos-exames-de-imagem-no-diagnostico-do-cancer/. Visualizado 22/08/23.

FERMO, Vivian Costa; et al. O diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil: o caminho percorrido pelas famílias. Scielo Brasil, Rev. Escola Anna Nery. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/95kDKGxKb5K6dHD8stmDFkH/?lang=pt&format=html#>. Acesso em 16 de agosto de 2023.

INFANTIL, Instituto do Câncer. Entendendo o Câncer Infantojuvenil - Cartilha de orientação à escola, professores, estudantes e suas famílias. Porto Alegre: ICI, 2021.

MALOGOLOWKIN, M. H. et al. Clinical assessment and differential diagnosis of the child with suspect cancer. In: PIZZ O, P. A.; POPLACK, D. G. Principles and practice of pediatric oncology. 5. ed. Philadelphia: Lippincott Willians & Wilkins; 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo do Diagnóstico Precoce do Câncer Pediátrico. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: 2017.

PEREIRA, Ezequiel Núbio Lucas. PROJETO DE EXTENSÃO: TOMÓGRAFOS X COVID-19 - Análise da distribuição espacial de Tomógrafos no Brasil em tempos de pandemia. Brasília: UDF Centro Universitário, 2020.

RODRIGUES, K. E.; LATORRE, M. do R.; CAMARGO, B. de. Atraso diagnóstico do retinoblastoma. Jornal de Pediatria, v. 80, n. 6, p. 511-516, 2004.

SIMONE, J.V. History of the treatment of childhood ALL: a paradigm for cancer cure. Best Practice & Research. Clinical Haematology, v. 19, n. 2, p. 353-359, 2006.

c) Descrever os equipamentos, as ações e os serviços de saúde atualmente realizados em nível ambulatorial e hospitalar que apresentem relação com o objetivo do projeto, a fim de demonstrar as ações inovadoras a que o projeto se propõe:

O Hospital Martagão Gesteira (HMG) realiza milhares de atendimentos anualmente, contando com a oferta de 28 especialidades médicas, entre elas a Neurologia, Oncologia, Cardiologia e Ortopedia, além dos serviços de assistência multiprofissional, tais como Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Reabilitação, que contemplam pacientes de todo estado.

O Serviço de Oncologia da instituição foi inaugurado na década de 1970, com a missão de propiciar um tratamento

humanizado e de excelência às crianças e adolescentes com câncer. A equipe do setor é composta por médicos e profissionais multidisciplinares especializados, contando também com o diálogo e suporte de outros setores e especialidades médicas disponíveis na unidade.

A instituição possui 1 ambulatório oncológico (andar térreo) com 4 salas de consulta, 1 farmácia, 1 sala de coleta, 1 sala de procedimentos, 1 sala para atendimento do serviço social e psicologia, 2 salas de administração de quimioterápicos (totalizando 14 poltronas), 1 copa, 1 sala de espera e 1 brinquedoteca com classe hospitalar, para acompanhamento pedagógico dos pacientes. Também contamos com serviço de enfermaria dedicada à oncologia (3º andar), com 20 leitos, com 2 de isolamento para realização de Transplantes de Medula óssea. São 6 médicos, 12 enfermeiros, 26 técnicos de enfermagem, 2 assistentes sociais, 2 psicólogos, 2 farmacêuticos e 2 professoras dedicadas exclusivamente ao serviço, além do suporte dos demais profissionais da instituição.

A entidade compreende o seu protagonismo na área oncológica pediátrica do estado, buscando manter-se qualificada e apta para acolher seu público beneficiário, tendo em vista a promoção do diagnóstico precoce, as melhores alternativas de tratamento e o acompanhamento do paciente acometido pela doença, contando com uma infraestrutura de suporte ambulatorial, realização de exames laboratoriais e de imagem - Raio-X, Tomografia, Ultrassonografia e Ressonância Magnética em implantação -, estrutura para procedimentos e intervenções cirúrgicas.

Estrutura - HMG 2023	
Agência Transfusional	Laboratório de Análises Clínicas
Ambulatório Geral	Lactário
Ambulatório de Oncologia	Lavanderia
Auditório	Loja Martagão
Biblioteca	Ludoteca
Bioimagem (com processo de incorporação de ressonância magnética)	Memorial
Brinquedotecas	Refeitório
Centro Cirúrgico com 4 salas	Serviço de Nutrição
Centro de Material e Esterilização	Serviço de Reabilitação
Classe Hospitalar (escola com suporte do Município)	Serviço Social
Enfermaria Clínica Pediátrica	Serviço de Psicologia

Enfermaria Cirúrgica Pediátrica	Unidade de Treinamento para Desospitalização (UTD)
Enfermaria especializada em Cardiologia Pediátrica	UTI Neonatal
Enfermaria especializada em Oncologia Pediátrica	UTIs Pediátricas (3)
Farmácia Central	Voluntariado
Instituto de Ensino e Pesquisa	

Atividades econômicas relevantes descritas em CNPJ
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.40-2-02 - Laboratórios clínicos
86.40-2-04 - Serviços de tomografia
86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética
86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos
86.40-2-09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos
86.40-2-10 - Serviços de quimioterapia
86.40-2-12 - Serviços de hemoterapia
86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormer

Habilitações relevantes ao projeto - Presente em CNES do Hospital Martagão Gesteira		
Código	**Descrição**	**Competência Inicial**
1204	Hospital Dia em intercorrências Pós - Transplante de Medula Óssea e de outros precursores hematopoeticos	03/2020
1601	Unidade de assistência de alta complexidade em Neurologia/Neurocirurgia	01/2008

1711	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica	03/2009
2401	Transplante de Medula Óssea - Autogênico	09/2019
2420	Retirada de órgãos e tecidos	09/2019

O Martagão Gesteira está em constante busca pelo aperfeiçoamento da sua assistência, tendo em vista seu comprometimento com a promoção da saúde para crianças e adolescentes baianos. A entidade, em consonância com os dados do INCA (Instituto Nacional de Câncer) para o triênio 2023/2025, no qual estima-se 7.930 novos casos de câncer infantojuvenil (2023), deseja ampliar e qualificar seus serviços para que seu público possa ter a oportunidade de receber o diagnóstico e tratamento adequado, com mais chances de cura e resposta aos tratamentos oferecidos.

Fruto desse esforço, em parceria com a prefeitura de Salvador, a entidade planeja ampliar sua estrutura dedicada à oncologia, com a construção de 46 novos leitos, incluindo leitos de isolamento dedicados a pacientes em processo de transplante. Hoje, o Hospital Martagão Gesteira é o único do estado que realiza o transplante de medula óssea autólogo gratuito para pacientes pediátricos oncológicos (entre 0 e 14 anos), reduzindo o deslocamento de famílias para outras regiões, mitigando o sofrimento e os desgastes decorrentes do processo de Terapia Fora do Município (TFD), além da diminuição da mortalidade dos pacientes que enfrentariam um longo período de espera em filas de instituições nas regiões Sul e Sudeste.

Para que o Hospital possa continuar com seus esforços de promoção de assistência com qualidade para pacientes oncológicos, é fundamental que possa dispor de mecanismos adequados para captação e diagnóstico dos seus pacientes, visando que essa etapa ocorra de forma precoce, possibilitando que haja antecipação do tratamento e maiores oportunidades para cura e sobrevida.

d) Descrever a estrutura física (ambientes e equipamentos) a ser utilizada e os recursos humanos a serem empregados na execução do projeto;

O Martagão Gesteira dispõe de uma área de bioimagem que comporta um único tomógrafo para toda a instituição, da marca Toshiba, Aquilion 64 canais, de 2012. A área é constituída por uma recepção para os pacientes internados e encaminhados para o hospital, uma ante sala onde ficam os técnicos, enfermeiros, médicos e os equipamentos da bioimagem, e uma sala com o tomógrafo, climatizada e ambientada especificamente com temas infantis para os pacientes. Entretanto, o tomógrafo apresenta problemas técnicos, sendo necessária manutenção preventiva constante e, quando necessita de reparos, a instituição para o serviço, comprometendo a assistência dos pacientes.

No que tange ao espaço físico e de infra-estrutura, o tomógrafo existente será trocado pelo novo, não necessitando de adequações estruturais significativas na área. Para que sejam ampliadas as atividades, serão implantados dois novos

turnos, com adição de mais um dia para a realização do exame no setor de bioimagem, através da contratação de uma equipe especializada, ligada diretamente às atividades do projeto, composta por 01 técnico de enfermagem, 01 enfermeiro, 01 técnico de radiologia, 01 médico anestesiologista e 01 médico radiologista, todos em regime de CLT, por 06 meses subsequentes à aquisição do equipamento, conforme quadro abaixo

IDENTIFICAÇÃO DAS CONTRATAÇÕES PRETENDIDAS					
Contratação de Profissional (CLT)*	**Quant.**	**Período de Contratação**	**Ambiente de Alocação na Instituição**	**Salário**	**Valor total com encargos, adicionais e benefícios**
Técnico de enfermagem	01	6 meses	Sala de exames de tomografia	R$ 2.071,00	R$ 12.425,98
Enfermeiro	01	6 meses	Sala de exames de tomografia	R$ 3.510,87	R$ 21.065,22
Técnico de radiologia	01	6 meses	Sala de exames de tomografia	R$ 3.865,13	R$ 23.190,75
Médico Anestesiologista	01	6 meses	Sala de exames de tomografia	R$ 10.005,12	R$60.030,72
Médico Radiologista	01	6 meses	Sala de exames de tomografia	R$ 8.130,24	R$ 45.781,44

***Todos os valores indicados seguem os salários praticados na instituição, respeitando acordos sindicais e pisos, além de considerar processo de dissídio.**

A aquisição desse equipamento para o Hospital Martagão Gesteira é crucial no que tange à assistência oncológica pediátrica na Bahia. É o hospital referência de todo Norte-Nordeste no tratamento oncológico pediátrico, recebendo inúmeros casos diuturnamente, com um esforço incessante de dar ao público do SUS o que deve ser oferecido de melhor. Sabe-se que o câncer infantil é difícil de diagnosticar precocemente e a biomagem é fundamental neste processo, uma vez que aparelhos de ponta levam a diagnósticos mais rápidos, tomadas de decisões breves e tratamento imediato.

IDENTIFICAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PRETENDIDOS								
Item	**Equipamento**	**Nº SIGEM**	**Especificação do Equipamento no SIGEM**	**Ambiente de Alocação na Instituição**	**Quant**	**Valor Unit.**	**Valor Total**	**TOTAL**
1	Tomógrafo Computadorizado (Acima de 16 canais até 80 canais)	11805	Tomógrafo computadorizado helicoidal de 64 canais, com detector de estado sólido com, no mínimo, 64 fileiras físicas que realize pelo menos 64 cortes por rotação. Gantry com abertura mínima 70 cm; Faixa de angulação mínima de +/- 30º; Tempo de corte total em 360º de 0,4 segundos ou menor; Capacidade para aquisição helical contínua mínima de 100 segundo. Conjunto tubo gerador: Potência do gerador de, no mínimo, 50 KW; Capacidade térmica do anodo de no mínimo 5 MHU; Capacidade de resfriamento do tubo de 780 KHU/min ou superior. Sistema de aquisição e reconstrução de dados: Espessura de corte mínima de 0,7mm ou menor. Campo de visão variável entre 50 e 500 mm ou superior. Console com capacidade de aquisição e reconstrução respectivamente, contendo 1 monitor LCD de no mínimo 19¿ colorido, teclado e mouse. O sistema deve permitir manipulação, filmagem e processamento de imagens previamente armazenadas durante a aquisição de novas	Sala de exames de tomografia	1	R$ 2.615.250,00	R$ 2.615.250,00	R$ 2.615.250,00

LIGA ÁLVARO BAHIA
CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL

			imagens, Software Multiplanar em tempo real (MPR). Software para: Angiografia (MIP); 3D Volume Rendering (VRT); Slab MPR; MPR Curvilíneo e oblíquo; Surface Display (SSD); Software Pulmonar (Min-ip); Projeção de Raios-X (CVR); Software para Estudos Dinâmicos (Dynamic Scan). Reconstrução de imagens axiais em matriz 512x512. Protocolo Dicom 3.0, com as seguintes modalidades: Print, Storage SCU / SCP, MWM (Worklist), Q/R (Query/Retrieve) SCP/SCU, MPPS, Storage Commitment. Sistema de gatilhamento prospectivo e retrospectivo pelo ECG do paciente; Sistema de gatilhamento de raios-x prospectivo para redução de dose de radiação que permita angiografias de coronárias contrastadas. Mesa do paciente com peso suportável de, no mínimo, 200Kg. Estação de Trabalho independente com configuração de Hardware mínima: Processador de no mínimo 3,2GHz (ou superior), de no mínimo 26Gb de memória RAM (ou superior), HD com capacidade mínima de 480 GB (ou superior), monitor colorido de no mínimo 19 polegadas, gravador de CD-RW e DVD-RW, modem e placa de rede padrão Ethernet, placa de vídeo com no mínimo 512Mb de memória, teclado e mouse, sistema operacional compatível com o equipamento. Software necessários na estação de trabalho com software cardíaco incluindo: Reconstrução multiplanar (MPR), MPR curvo e oblíquo, MIP, min-MIP, reconstrução tridimensional (3D) SSD e VR, remoção de ossos automática; Software de visualização de imagens de MRI,					

LIGA ÁLVARO BAHIA
CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL

			CT, DX, RG, RF, US, XA, PET e PET / CT. Capacidade de medidas, anotações e captura de foto. Subtração de duas imagens CT ou MR. Segmentação, visualização e análise de qualquer artéria em imagens CT, MR e XA-3D. Detecção automática de limites de lúmens das artérias com analise de diâmetros e estenoses. Software Endoscopia virtual; Software para emissão de laudos; Capacidade de segmentação de carótidas, polígono de Willis, Aorta, renal, musculo esquelético, vias aéreas e laringe e urograma. Analise de imagens abdominais (CT e MR), Tumor cerebral (RM) e junção de imagens de RM (colagem de imagens para coluna); Software de segmentação automática das artérias coronárias; Software para análise da Função Cardíaca; Software de Scoring cardíaco pelo método de Agatston e volume. Acessórios: suporte de crânio; suporte de cabeça coronal; suporte de pernas; phantoms para calibração e controle de qualidade, estabilizador de rede compatível com potência do equipamento, no break para console e estação de trabalho.					

e) Descrever a abrangência do projeto quanto a:
- dimensão geográfica, com indicação de UF/município beneficiário;

O Hospital Martagão Gesteira, de CNES nº 0004278, é referência em atendimento pediátrico para todo o Estado da Bahia, pois oferta assistência em diversas especialidades, tratamentos e procedimentos em alta complexidade. Com 417 municípios e, segundo estimativas do último censo do IBGE (2022), 14.136.417 milhões de habitantes, a Bahia é a 4ª maior população do país, com extensão que equivale a 6,64% do território brasileiro, a quinta maior área territorial e o quarto maior contingente populacional dentre os estados do Brasil.

O Hospital Martagão Gesteira é uma unidade de referência no estado, pois oferta assistência em diversas especialidades, tratamentos e procedimentos em alta complexidade, contemplando pacientes da capital e de todos os municípios baianos, seja por meio de encaminhamento da regulação ou através de TFD (Terapia Fora do Município). O contingente atual de crianças e adolescentes beneficiados pelo serviço de oncologia é de cerca de 28,5% em Salvador e 71,5% oriundos da região metropolitana e do interior da Bahia.,

Dentre as cidades com maior número de pacientes atendidos, destacam-se Salvador, com 59 pacientes cadastrados, Seguido de Alagoinhas com 6, Candeias com 5, Feira de Santana, Santo Antônio de Jesus, Serrinha e Vitória da Conquista com 4 cada, além de pacientes de mais 97 municípios.

- população que será beneficiada com a execução do projeto;

As medidas para qualificação do serviço de diagnóstico beneficiarão diretamente as crianças e adolescentes usuários do Sistema Único de Saúde e pacientes do Hospital Martagão Gesteira, atendidos pelo serviço de oncologia em processos de diagnóstico e acompanhamento/tratamento da doença. É estipulada a faixa etária de 0 a 21 anos, para a realização do exame, respeitando o limite de idade para o acompanhamento dos pacientes oncológicos contratualizados com o SUS.

Os atendimentos ofertados contribuem para o diagnóstico, o encaminhamento de pacientes à terapêuticas e intervenções, colaborando também, junto à equipe multiprofissional, ao direcionamento de familiares para redes e casas de apoio oncológicas, com fornecimento de informações sobre direitos e benefícios assistenciais.

- instituições que serão beneficiadas com o projeto, quando houver, com indicação do número do CNES e/ou CNPJ.

Será beneficiado o Hospital Martagão Gesteira, CNES - 0004278, com o presente projeto apresentado por meio da sua entidade mantenedora, a Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil - LABCMI, portadora do CNPJ - 15.170.723/0001-06.

O Hospital Martagão Gesteira, gerido pela LABCMI, será o único executor no projeto apresentado, o que implica na não terceirização das atividades propostas por meio deste documento, já que a instituição conta com estrutura e equipe qualificada para desempenho das funções necessárias para execução do projeto.

f) Descrever o número de vagas ofertadas, quando aplicável;

Procedimento conforme SIGTAP	CAMPOS			
		1	2	3
	Código SIGTAP do procedimento	**Quantidade Anual executada antes do projeto**	**Quantidade TOTAL a ser executada somente PELO projeto (Em 6 meses de prestação da assistência)**	**Quantidade TOTAL a ser executada com o projeto (campo 1 + campo 2)**
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	0206020031	801	83	884
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	0206030010	441	60	501
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	0206030037	412	48	460

g) Descrever os resultados esperados, decorrentes da execução do projeto, suas metas a serem atingidas e respectivos indicadores (conforme quadro abaixo);

RESULTADOS QUANTITATIVOS			
RESULTADO	**INDICADOR**	**META**	**CÓDIGO (SIGTAP)**
Ampliação do serviço de Tomografia Computadorizada de Tórax	83 procedimentos de diagnósticos de câncer realizados pela instituição com a execução do projeto / 801 procedimentos realizados pela instituição nos 12 meses ao início da execução do respectivo projeto	884 atendimentos em 12 meses de projeto	0206020031
Ampliação do serviço de Tomografia Computadorizada De Abdomen Superior	60 procedimentos de diagnósticos de câncer realizados pela instituição com a execução do projeto / 441 procedimentos realizados pela	501 atendimentos em 12 meses de projeto	0206030010

	instituição nos 12 meses ao início da execução do respectivo projeto		
Ampliação do Serviço de Tomografia Computadorizada de Pelve / Bacia / Abdomen Inferior	48 procedimentos de diagnósticos de câncer realizados pela instituição com a execução do projeto / 412 procedimentos realizados pela instituição nos 12 meses ao início da execução do respectivo projeto	460 atendimentos em 12 meses de projeto	0206030037

h)Apresentar o plano de atividades para execução do projeto (conforme quadro abaixo)

ATIVIDADE	DATA DE INÍCIO	DATA DE FIM	VALOR ESTIMADO (R$)
Atualizar orçamento e realizar contrato de compra para aquisição dos equipamento	**01/03/2024**	**31/03/2024**	R$ 2.615.250,00
Aguardar entrega do equipamento e implantar novos aparelhos no serviço de bioimagem do hospital para a realização de tomografias computadorizadas (Até 120 dias após preparação da sala, assinatura da proposta contrato e confirmação do recebimento dos pagamentos)	**01/04/2024**	**31/07/2024**	R$ 0,00
Abrir processo seletivo para contratação de equipe profissional ligada diretamente às atividades do projeto	**01/08/2024**	**31/08/2024**	R$ 0,00
Treinar lideranças de assistência e engenharia clínica para operação dos equipamentos, por meio de orientação dos fornecedores (previsto em contrato com o fornecedor)	**15/08/2024**	**31/08/2024**	R$ 0,00
Prestar serviço de diagnóstico de câncer por meio de exames de tomografias computadorizadas com equipe contratada pelo projeto	**01/09/2024**	**29/02/2025**	R$ 162.494,11
Alimentar Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) com dados dos atendimentos	**01/09/2024**	**29/02/2025**	R$ 0,00
Enviar relatório final de execução físico-financeira	**01/09/2024**	**29/02/2025**	R$ 0,00

*** Custo de pagamento dos colaboradores**

i) Descrever as atividades de monitoramento da execução do projeto;

A instituição designará lideranças responsáveis pelo acompanhamento das metas e indicadores atrelados à sua execução, dentro das áreas assistenciais, com atuação complementar do setor financeiro, faturamento e controladoria/convênios. Serão realizadas reuniões bimestrais para alinhamento e supervisão dos dados e indicadores.

Neste processo, também será possível contar com monitoramento dos dados financeiros e notas fiscais, para comporem o relatório final de execução, a ser avaliado e auditado, além dos dados que serão alimentados mensalmente na plataforma do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA).

j) Quando aplicável, descrever formas de disseminação dos resultados do projeto, tais como: eventos científicos, oficinas, material de divulgação/publicação, entre outras formas;

O projeto terá sua implantação, execução e resultados amplamente disseminados nas redes sociais do HMG, que atualmente contam com 90,9 mil seguidores no Instagram, 30 mil conexões no LinkedIn e 85 mil seguidores no Facebook. Para tanto, ao longo da iniciativa serão realizados 8 posts no Instagram, registrando o início e em seguida os avanços do projeto, com depoimentos de colaboradores, crianças atendidas e suas famílias; 1 apresentação dos resultados do projeto e lições aprendidas no LinkedIn; 2 vídeos abordando a execução (2 minutos cada) e 1 vídeo final com os resultados do projeto e lições aprendidas (4 minutos) para serem disponibilizados.

A instituição também atuará para a disseminação da pauta na Bahia, por meio do diálogo com veículos de imprensa que, só em 2022, resultou em 948 inserções de mídias (sites, programas de rádio e televisão). Ademais, o início e os resultados da iniciativa serão publicados no Jornal da Liga, editoração impressa de 2.000 exemplares e on-line da LABCMI, e no Jornal do Doador, material impresso destinado a 2.258 doadores pessoas físicas e jurídicas do hospital.

l) No caso do projeto envolver reforma, deverão ser atendidos os requisitos previstos nesta Portaria;

Não se aplica

m) Demais informações relevantes em conformidade com as especificidades da área de atuação e do projeto.

LIGA ÁLVARO BAHIA
CONTRA A MORTALIDADE INFANTIL