**Detalhamento da Previsão de Custos**

**Objetivo Principal do Estudo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nas tabelas abaixo deverá ser apresentada a especificação detalhada da estimativa de insumos/materiais utilizados em cada procedimento do estudo.

Os dados já preenchidos são apenas para exemplificação. Os mesmos deverão ser apagados e preenchidos com os dados do seu projeto.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Procedimento** | **Materiais Necessários** | **Fonte do Recurso** | **Qtde Estimada** | **Local de realização** | **Observações Adicionais** | **Valor (R$)** |
| **Material** |
| **1** | Aplicação de TCLE | Papel A4 | Próprio | 200 | Gráfica |  | 20,00 |
| **2** | Questionário | Papel A4 | Próprio | 200 | Papelaria |  | 20,00 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Procedimentos** |
| **3** | Aferir PA |  |  |  |  |  |  |
| **4** | Aferição de Glicemia Capilar | 1 Glicosímetro / 20 fitas | Próprio | 20 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Exames Laborariais** |
| **5** | Hemograma | Lâminas e reagentes | Patrocinador | 20 | Laboratório do ***HC*** |  |  |
| **6** | Sorologia | SCALP | Patrocinador |  | Laboratório do Patrocinador |  | 50,00 |
| **7** | hemoglobina glicada |  | Recursos próprios | 10 | laboratório Atalaia | Serão custeados pelo investigador | 500,00 |
| **8** | Exame de colesterol | Ampola de coleta | Patrocinador |  |  |  |  |
| **Exames Radiológicos** |
| **9** | Ecocardiograma | bobina | **HC** | 20 | Laboratório do HC | Será depositado na conta da FUNDAHC | 600,00 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Recursos Humanos** |
| **9** | Auxiliar de Coordenação de pesquisa | - | Patrocinador | 1 | Unidade de Pesquisa Clínica | Pagamento via FUNDAHC | 30.000,00 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

* Numerar os itens da tabela anterior e diferenciar as atividades de pesquisa das atividades de atenção à saúde (assistência rotineira);

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº na Tabela Anterior** | **Nome do Item** | **Explicação da otimização do custo em relação à atividade rotineira ou não** |
| 5 | Hemograma | Todo paciente admitido com suspeita de dengue realiza hemograma, portanto usaremos na pesquisa o hemograma já realizado na assistência. |
| 7 | hemoglobina glicada | A hemoglobina glicada não é utilizada rotineiramente no hospital, portanto este exame será custeado com recursos do patrocínio. |
| 8 | Exame de colesterol | O exame de colesterol é realizado rotineiramente (uma vez por ano) no ambulatório de cardiologia. Usaremos este exame. |
| 10 | Ecocardiograma | O ecocardiograma é realizado anualmente no paciente do ambulatório de cardio. Caso sejam necessários ecocardiogramas adicionais para este estudo serão utilizados recursos do patrocínio. |
|  |  |  |
|  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador responsável (<= assinar eletronicamente via SEI)