

PREFEITURA MUNICIPAL
FORMIGA-MG
Gabinete do Prefeito

PROJETO DE LEI Nº 358/2022

Altera dispositivos da Lei nº 5.853, de 18 de maio de 2022.

O POVO DO MUNICÍPIO DE FORMIGA, POR SEUS REPRESENTANTES, APROVA E EU SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1º Ficam alteradas as ações abaixo relacionadas, constantes do Plano Plurianual para o período 2022/2025, que passam a vigor com a seguinte nomenclatura:

PROGRAMA	0009	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
AÇÃO	2.614	Manutenção da Unidade de Pronto Atendimento – Res. 6562/18, 7169/20, 7382/21 e 7491/21
	1.412	Aquisição de Equipamentos para Unidade de Pronto Atendimento – Res.6982/19, 7491/21 e 7169/20

Art. 2º O código do elemento 339093 – Indenizações e Restituições, dentro da ação 2.614 – Manutenção da Unidade de Pronto Atendimento – Res. 6562/18, constante no quadro discriminativo ao Artigo 1º da Lei 5.853 de 18 de Maio de 2022, será excluído e seu saldo de R\$ 90.000,00 (noventa mil reais) transferido para outros elementos constantes na própria lei, conforme relacionado abaixo:

10.302.0009.2.614	Manutenção da Unidade de Pronto Atendimento – Res. 6562/18	
339030	Material de Consumo	9.000,00
10.302.0009.1.412	Aquisição Equip para a Unidade de Pronto Atendimento – Res 6562/18	
449052	Equipamentos e Material Permanente	81.000,00

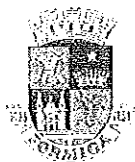
Art. 3º Fica anulado o valor de R\$ 153.400,45 (cento e cinquenta e três mil, quatrocentos reais e quarenta e cinco centavos) do elemento 449052 – Equipamentos e Material Permanente, dentro da ação 1.412 – Aquisição Equip para a Unidade de Pronto Atendimento – Res 6562/18 e suplementado a seguinte ação:

10.302.0009.2.614	Manutenção da Unidade de Pronto Atendimento – Res. 6562/18	
339030	Material de Consumo	153.400,45

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Formiga, em 24 de junho de 2022.


EUGÊNIO VILELA JÚNIOR
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL
FORMIGA-MG
Gabinete do Prefeito

Mensagem nº 094/2022

Assunto: Encaminha Projeto de Lei.

Data: 24 de junho de 2022

Senhor Presidente,

Com meus cordiais cumprimentos, submeto à apreciação desta Casa Legislativa o Projeto de Lei anexo, para alteração de dispositivos da Lei nº 5.853, de 18 de maio de 2022, tendo em vista a necessidade de adequação de elementos de despesa, em razão de um equívoco na apuração do superávit financeiro, tal como se infere pela leitura de Comunicação Interna oriunda da Secretaria Municipal de Fazenda e do Ofício nº 296/2022, oriundo da Secretaria Municipal de Saúde.

Diante do exposto, pede-se que esta Casa Legislativa, recebendo o projeto, determine seu processamento segundo as normas Regimentais, aprovando-o para que possa surtir efeitos.

Atenciosamente,


EUGÊNIO VILELA JÚNIOR
Prefeito Municipal

A Sua Excelência o Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Formiga
Marcelo Fernandes de Oliveira – Marcelo Fernandes
Câmara Municipal de Formiga - MG



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORMIGA

CNPJ Nº 16.784.720/0001-25

Rua Barão de Piunhy, 121 - Centro

35570-000 – FORMIGA - MG

COMUNICAÇÃO INTERNA

PARA: GABINETE DO PREFEITO

A/C: Marden de Oliveira Lima

DATA: 21/06/2022

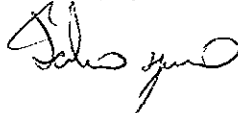
Prezado Senhor,

Conforme solicitado, segue anexo as alterações necessárias para Minuta de Projeto de Lei de retificação da Lei nº 5.853 de 18 de maio de 2022, referente ao superávit financeiro da Secretaria Municipal de Saúde.

Justifica-se a solicitação de remanejamento entre os elementos por um equívoco na apuração do superávit.

Atenciosamente,


Natália Aparecida de Oliveira
Departamento de Orçamento


34/06/22


Formiga, 09 junho de 2022.

Ao
Gabinete do Prefeito
A/C - Eugenio Vilela Junior
DD Prefeito
Assunto: Solicitação faz

Ilmo. Sr.

Sirvo-me do presente para solicitar, a V.Exa., a retificação, dos elementos de despesas criados no superávit, recurso vinculado 0255, abaixo descritos:

- 1.1-Manutenção da Unidade de Pronto Atendimento - onde lê-se: Resolução 6562/18, ficha: 1680-3.3.90.93.0255- Indenizações e restituições-R\$90.000,00(noventa mil reais);

Alterar para:

Manutenção da Unidade de Pronto Atendimento - Res. 6562/18, 7169/20, 7382/21 e 7491/21.

A ficha 1680(3.3.90.93.0255-Indenizações e restituições), deverá ter saldo igual a zero, sendo o valor de R\$ 9.000,00(nove mil reais), remanejado para a Ficha 1679(3.3.90.30.0255-material de consumo). O saldo restante de R\$81.000,00(oitenta e um mil reais), deverá ser remanejado para a Ficha 1681(4.4.90.52.0255-Equipamentos e material permanente), projeto atividade 1.412-Aquisição de Equipamentos para a Unidade de Pronto Atendimento-Res.6562/18.

Justifica-se a referida solicitação para atender a Res. SES/MG nº 8065, de 22/03/22, a qual prorrogou até 31/12/22, o prazo para a execução do referido recurso que estava previsto a sua utilização até 31/12/21, no artigo 8º da resolução SES/MG, nº 7491 de 28/04/21(resoluções anexas).

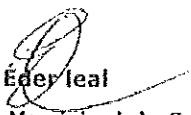
- 1.2-Aquisição de Equipamentos para Unidade de Pronto Atendimento-Res.6562/18.

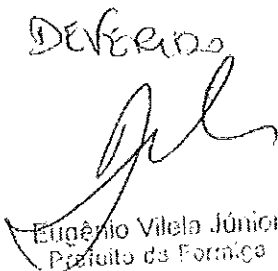
Acrescentar as Resoluções 6982/19, 7491/21, 7169/20 e excluir a Res.6562/18, ficando a redação "Aquisição de Equipamentos para Unidade de Pronto Atendimento - Res.6982/19, 7491/21 e 7169/20".

Ficha1681(4.4.90.52.0255-Equipamentos e material permanente), anular o valor de R\$ 153.400,45(cento e cinquenta e três mil, quatrocentos reais e quarenta e cinco centavos) e suplementar a ficha-1679(3.3.90.30.0255-material de consumo), do projeto atividade "Manutenção da Unidade de Pronto Atendimento-Res. 6562/18,7382/21,7491/21 e 7169/20".

Justifica-se a solicitação de remanejamento entre as fichas por um equívoco na apuração do superávit.

Ressaltamos que no valor final do superávit não houve alterações.


Ederleal
Secretário Municipal de Saúde


Eugenio Vilela Junior
Prefeito da Formiga



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.065, DE 22 DE MARÇO DE 2022.

Prorroga o prazo de execução dos recursos oriundos da Resolução SES/MG nº 7.491, de 28 de abril de 2021, que estabelece repasse de incentivo financeiro, de caráter excepcional, para apoio à ampliação do suporte ventilatório das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h do Estado de Minas Gerais para o enfrentamento da COVID19.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019 e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas do governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde

1



- SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.738, de 22 de março de 2022, que aprova a alteração da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.393, de 28 de abril de 2021, que aprova o repasse de incentivo financeiro, em caráter excepcional, para apoio à ampliação do suporte ventilatório das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h do Estado de Minas Gerais, para o enfrentamento da COVID19.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica prorrogado, até 31 de dezembro de 2022, o prazo para execução dos recursos financeiros previsto no art. 8º da Resolução SES/MG nº 7.491, de 28 de abril de 2021.

Parágrafo único - O Relatório de Monitoramento do Indicador deverá ser encaminhado, por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) até o 10º dia útil do mês de janeiro de 2023.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 22 de março de 2022.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

2



RESOLUÇÃO SESMAG Nº 7.491, DE 28 DE ABRIL DE 2021.

Estabelece repasse de incentivo financeiro, de caráter excepcional, para apoio à ampliação do suporte ventilatório das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h do Estado de Minas Gerais para o enfrentamento da COVID19.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso das suas atribuições legais, que lhe conferem o inciso III do §1º do art. 93 da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019, e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o §3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993, e dá outras providências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.395, de 28 de abril de 2021, que aprova o repasse de incentivo financeiro, em caráter excepcional, para apoio à ampliação do suporte ventilatório das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h do Estado de Minas Gerais para o enfrentamento da COVID19, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

1



RESOLVE:

Art. 1º - Estabelece repasse de incentivo financeiro, de caráter excepcional, para apoio à ampliação do suporte ventilatório das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h do Estado de Minas Gerais, para o enfrentamento da COVID19.

Parágrafo único - O recurso de que trata esta Resolução será repassado para as UPAs 24h de acordo com sua capacidade operacional por portifólio, conforme disposto no Anexo I desta Resolução.

Art. 2º - Fazem jus ao incentivo os estabelecimentos que constam na Resolução SESMAG nº 7.332, de 10 de dezembro de 2020, alterada pela Resolução SESMAG nº 7.443, de 17 de março de 2021.

Parágrafo único - Os valores estipulados por instituição levaram em consideração o quantitativo de leitos de observação das UPA 24h por portifólio, conforme Programa Argupredito Mínimo UPA 24h, versão 2.0/2018 do Ministério da Saúde.

Art. 3º - O valor total do recurso financeiro que trata esta Resolução perfaz o montante de R\$7.650.000,00 (sete milhões e seiscentos mil reais), sendo 90% destinado a despesas de capital e 10% com despesas de custeio, na seguinte dotação orçamentária: 4291.10.302.026.1008.0001 - 334141 - 10.1 e 4291.10.302.026.1008.0001 - 444142 - 10.1. O valor a ser destinado a cada instituição obedecerá a seguinte correspondência:

I - Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) porte I ou opção II / III - R\$ 90.000,00;

II - Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) porte II ou opção V - R\$ 110.800,00; e

III - Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) porte III ou opção VII/VIII - R\$ 145.000,00.

§ 1º - A distribuição do incentivo financeiro está discriminada no Anexo I desta Resolução.

§ 2º - Os recursos financeiros mencionados no caput deste artigo serão transferidos, em parcela única, para as Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h, diretamente do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, por meio da



§ 3º - É vedado o remanejamento do recurso financeiro destinado a despesas de capital previsto nesta Resolução para outra finalidade.

Art. 4º - Para fins de execução do recurso previsto nesta Resolução, deve-se considerar a aquisição dos itens relacionados ao suporte ventilatório, conforme segue:

I - Carter nasal de alto fluxo;

II - Ventilador com circuito de ramo duplo e reconhecimento de circuito;

III - Ventilador com circuito de ramo único com reconhecimento de circuito, válvula exalatória;

IV - Ventilador do tipo bívul com garantia de volume, bateria interna, reconhecimento de circuito, válvula exalatória;

V - Interface de Ventilação Não Invasiva / Capacete de Oxigenação e Alta Pressão; e

VI - Acessórios para os equipamentos como máscara não ventilada, filtros, entre outros.

Parágrafo único - A caracterização dos itens mencionados no caput deste artigo bem como as recomendações para aquisição e uso dos mesmos estão detalhadas no Anexo V desta Resolução.

Art. 5º - O incentivo financeiro de que trata esta Resolução será repassado aos beneficiários após a formalização de instrumento de repasse no SIG-RES (Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde), ou outro sistema informatizado disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG), observada a legislação aplicável.

§ 1º - Os instrumentos de repasse deverão ser assinados no prazo de 7 (sete) dias, a contar da data de sua disponibilização no sistema, facultada à SES/MG a prorrogação do prazo pelo mesmo período, por ato do Secretário de Estado de Saúde.

§ 2º - Expirado o prazo previsto no parágrafo anterior, o beneficiário deverá de fazer jus ao incentivo e o instrumento contratual ficará indisponível para assinatura, após bloqueio no sistema.

Art. 6º - Para fins de execução dos recursos, os municípios deverão apresentar, em até 10 (dez) dias úteis contados da data da publicação desta Resolução, o



Plano de Trabalho contendo as ações e prazos para execução dos recursos nos moldes do Anexo II.

§ 1º - A Coordenação de Atenção às Urgências e Emergências emitirá Nota Técnica contendo as orientações necessárias para elaboração do Plano de Trabalho.

§ 2º - O Plano de Trabalho não é item condicionante do repasse do recursos para o beneficiário, mas sua execução deve ser precedida do encaminhamento para a Unidade Regional de Saúde para validação.

Art. 7º - Para fins de monitoramento será considerado o indicador descrito no Anexo III desta Resolução, que será apurado por meio de Relatório de Monitoramento do Plano de Trabalho conforme Anexo IV, encaminhado ao final do prazo de execução dos recursos.

Parágrafo único - O descumprimento do indicador ensejará a devolução dos recursos devidamente corrigidos ao Fundo Estadual de Saúde.

Art. 8º - O prazo para finalização da execução dos recursos financeiros previstos nesta Resolução será de, no máximo, 120 (cento e vinte) dias, contados da data do efetivo recebimento do recurso pelo beneficiário.

§ 1º - Os rendimentos provenientes de saldo de aplicação financeira devem ser utilizados de acordo com o previsto nesta Resolução.

§ 2º - Os valores que não foram executados no prazo estabelecido deverão ser restituídos ao Fundo Estadual de Saúde, no ato da apresentação do processo de acompanhamento, controle e avaliação.

Art. 9º - Os procedimentos para a verificação da adequada execução financeira observarão o disposto no Decreto Estadual nº 45.468/2010, e na Resolução SES/MG nº 4.606, de 17 de dezembro de 2014.

Parágrafo único - Os beneficiários deverão inserir e validar os dados referentes à prestação de contas no Sistema informatizado disponibilizado pela SES/MG, nos termos dos normativos vigentes.

Art. 10 - Os beneficiários devem manter arquivados os documentos relacionados no art. 2º do Decreto Estadual nº 45.468/2010, repassados pelo Fundo Estadual de Saúde (FES) pelo prazo de dez anos, contado da data em que foi aprovado o processo de



prestação de contas.

Parágrafo único – Constatadas irregularidades, o processo será baixado em diligência pela SES/MG, sendo fixado prazo de trinta dias para apresentação de justificativas, alegações de defesa, documentação complementar que regularize possíveis falhas detectadas ou a devolução dos recursos liberados, atualizados monetariamente, sob pena da instauração de tomada de contas especial, em atendimento ao art. 47 da Lei Complementar nº102, de 17 de janeiro de 2006.

Art. 11 – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 28 de abril de 2021.

FABIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXOS I, II, III, IV e V DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.491, DE 28 DE ABRIL
DE 2021 (disponível no site eletrônico www.saude.mg.gov.br).



ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.491, DE 28 DE ABRIL DE 2021.

Lista de beneficiários

CNES	BENEFICIÁRIO	MUNICÍPIO	FORTE / OPÇÃO	VALOR DO REPASSE	VALOR DE CUSTEIO	VALOR DE CAPITAL
938953	UPA 24h Abaeté	Abaeté	Opção III	R\$ 90.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 81.000,00
214612	UPA Unidade de Pronto Atendimento de Araguari	Araguari	Opção V	R\$ 110.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 99.000,00
999390	UPA Lurdes Alberto de Araguari	Belo de Carias	Opção III	R\$ 90.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 81.000,00
621090	Unidade de Pronto Atendimento Centro Sul		Opção VIII	R\$ 145.000,00	R\$ 14.500,00	R\$ 130.500,00
23051	Unidade de Pronto Atendimento Nordeste		Parte II	R\$ 110.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 99.000,00
23582	Unidade de Pronto Atendimento Várzea Nova		Opção VIII	R\$ 145.000,00	R\$ 14.500,00	R\$ 130.500,00
23310	Unidade de Pronto Atendimento OESTE	Belo Horizonte	Opção VIII	R\$ 145.000,00	R\$ 14.500,00	R\$ 130.500,00
906827	Unidade de Pronto Atendimento Nordeste II HOB		Opção VIII	R\$ 145.000,00	R\$ 14.500,00	R\$ 130.500,00
27618	Unidade de Pronto Atendimento Leste		Opção VIII	R\$ 145.000,00	R\$ 14.500,00	R\$ 130.500,00
22683	Unidade de Pronto Atendimento Barreiro		Opção VIII	R\$ 145.000,00	R\$ 14.500,00	R\$ 130.500,00
212641	Unidade Alameda Negreiros do A. Andrade Garibaldi (Sede)		Opção V	R\$ 110.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 99.000,00
980414	Unidade de Pronto Atendimento Dr. Manoel Aguiar - Norte	Betim	Opção VIII	R\$ 145.000,00	R\$ 14.500,00	R\$ 130.500,00
212613	Upa Terapópolis		Opção VIII	R\$ 145.000,00	R\$ 14.500,00	R\$ 130.500,00
212605	Unidade A I Alexandre Silva A. Diniz Alencar		Parte II	R\$ 110.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 99.000,00
707688	UPA Valdemar de Assis Barcelos	Brunópolis	Opção III	R\$ 90.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 81.000,00
754391	Unidade de Pronto Atendimento UPA	Campo Belo	Parte II	R\$ 110.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 99.000,00
933375	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	Caratinga	Opção V	R\$ 110.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 99.000,00

689324	UPA 24 HORAS	Todão Opni	Porte III	R\$		R\$		R\$
3	UPA Geraldo Reis	Tinotxo	Opção V	R\$	145.000,00	R\$	14.500,00	R\$ 130.500,00
46701	Ribeiro			R\$	110.000,00	R\$	11.000,00	R\$ 99.000,00
709328	Unidade Pronto Atendimento DR. Humberto Ferreira	Uberaba	Porte III	R\$	145.000,00	R\$		R\$
4	UPA MIRANTE			R\$	14.500,00	R\$		R\$ 130.500,00
706177	Upa Francisco	Varzinha	Porte III	R\$	145.000,00	R\$	14.500,00	R\$ 130.500,00
3	Carrão De Cavalho			R\$		R\$		R\$
703188	Vespertino UPA 24 horas Prefeito Luiz	Vespertino	Porte III	R\$	145.000,00	R\$	14.500,00	R\$ 130.500,00
2	Isaa			R\$		R\$		R\$
TOTAL				R\$	7.660.000,00	R\$	766.000,00	R\$ 6.894.000,00
				0			0	

ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG N.º 7.491, DE 28 DE ABRIL DE 2021.

PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS (MODELO)

PLANO DE TRABALHO PARA EXECUÇÃO DOS RECURSOS
FINANCEIROS DESTINADOS APLICAÇÃO SUPORTE VENTILATÓRIO-
RESOLUÇÃO SES/MG XXXX

Intervenção farmacológica envolvendo todo o desenvolvimento do processo de aquisição dos itens e serem adquiridos com o recurso financeiro destinado ao apoio à ampliação de suporte terapêutico da TPA 2.44.

1 - IDENTIFICAÇÃO/ DADOS DO BENEFICIÁRIO

CNPF:

ബ്രാൻഡ്:

Estado:

CHEP:

DDID/Fonc:

Nome do responsável: *Dados do responsável legal*

CP:

RG:

Charge/Function:

Findings:

Cidades

Estado:
CEP:

2 - DESCRIÇÃO DO OBJETO

Identificação do Objeto: Descrever as frentes a serem abordadas de forma completa e sucinta.

3-JUSTIFICATIVA

Justificativa fundamentada: de acordo com o perfil, objetivo e meio, evidenciando os benefícios e as necessidades a serem atingidas e pontos de atenção das áreas decorrentes no tópico 2.

4 -- CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO OBJETO - ETAPAS OU FASES

O cronograma de encargo descreve a implementação de um projeto em termos de etapas, etapas ou fases, bem como prazos. Deve ser apresentada planilha ou qualquer documento que descreva detalhadamente um cronograma de encargo.

5- PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

O plano de aplicação refere-se ao desdobramento das despesas (verbo) nos elementos previstos. Tais gastos devem, entretanto, ser desdobrados conforme os elementos de despesas previstos nos normativos de contabilidade pública. Cada elemento de despesa possui um nome e um código. Apresentar planilha que demonstre o plano de aplicação.

Example:
There is a

1 tipo de operação no momento: investimento

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNID. DE MEDIDA	QUNT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL
1.	Composto de concreto	m ³	02	R\$40.000,00	R\$80.000,00

Tipo de aplicación del reactivo: cuando

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM
1	...
2	...
3	...
4	...
5	...
6	...
7	...
8	...
9	...
10	...
11	...
12	...
13	...
14	...
15	...
16	...
17	...
18	...
19	...
20	...
21	...
22	...
23	...
24	...
25	...
26	...
27	...
28	...
29	...
30	...
31	...
32	...
33	...
34	...
35	...
36	...
37	...
38	...
39	...
40	...
41	...
42	...
43	...
44	...
45	...
46	...
47	...
48	...
49	...
50	...
51	...
52	...
53	...
54	...
55	...
56	...
57	...
58	...
59	...
60	...
61	...
62	...
63	...
64	...
65	...
66	...
67	...
68	...
69	...
70	...
71	...
72	...
73	...
74	...
75	...
76	...
77	...
78	...
79	...
80	...
81	...
82	...
83	...
84	...
85	...
86	...
87	...
88	...
89	...
90	...
91	...
92	...
93	...
94	...
95	...
96	...
97	...
98	...
99	...
100	...

[illegible]



6 - DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

É o detalhamento da aplicação dos recursos financeiros do acordo com a execução do projeto:
Valor / percentual recebido da Secretaria de Estado de Saúde – dist.

Estimativa de percentual de execução e aplicação dos recursos.

7 - DO PRAZO

O prazo para a execução do objeto deverá observar o previsto na Resolução.

Local e Data

Nome e assinatura do responsável



ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.491, DE 28 DE ABRIL DE 2021.

Indicador de Monitoramento

1- INDICADOR: Percentual de execução do Plano de Trabalho para ampliação do suporte ventilatório nas UPA 24h

2- DESCRIÇÃO: O indicador objetiva mensurar a execução do plano de trabalho para ampliação do suporte ventilatório nas UPA 24h

2.1. MÉTODO DE CÁLCULO: Número de itens do plano de trabalho executado no prazo/Número de itens previstos no plano de trabalho*100

2.2. FONTE: Plano de trabalho para ampliação do suporte ventilatório, conforme Anexo II e Relatório de Monitoramento do Plano de Trabalho para execução dos recursos financeiros destinados à ampliação de suporte ventilatório, conforme Anexo IV.

2.3. UNIDADE DE MEDIDA: Percentual

2.4. POLARIDADE: Maior Melhor

2.5. META: 100%

2.6. NÚMERO DE PERÍODOS DE MONITORAMENTO: 4

PERIODICIDADE (DIAS): 30 dias

2.7. DATA INICIAL: A partir do recebimento do recurso.



PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS (MODELO)

RELATÓRIO DE MONITORAMENTO DO PLANO DE TRABALHO PARA EXECUÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS A APLICAÇÃO DE SUPORTE VENTILATÓRIO	
1 - IDENTIFICAÇÃO/DADOS E 1) BENEFICIÁRIO	
ORGANIZIDADE PROPONENTE:	
CNPJ:	
Endereço:	
Cidade:	
Estado:	
CEP:	
DDD/Fone:	
Nome do responsável: <i>Doutor do responsável Legal</i>	
CPF:	
RG:	
Órgão expedidor:	
Cargo/Função:	
Endereço:	
Cidade:	
Estado:	
CEP:	
2 - MONITORAMENTO DO PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS	
Tipo de aplicação do recurso: <i>Investimento</i>	
ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM
1	CONTRATO DE CNAF (Bancado ou Não Bancado)
Tipo de aplicação do recurso: <i>custeio</i>	
ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM
1	STATIS (Bancado ou Não Bancado)
Local e Data	
Nome e assinatura do responsável	



RECOMENDAÇÕES PARA AQUISIÇÃO E USO DO CATETER NASAL DE ALTO FLUXO (CNAF) E VENTILADOR NÃO INVASIVO (VNI) FRENTE AO CENÁRIO DE COLAPSO DO SISTEMA DE SAÚDE EM DECORRÊNCIA DA COVID-19.

Estudos e experiências têm mostrado que o uso do CNAF e do VNI no tratamento do paciente acometido pela COVID-19 ainda na enfermidade de forma precoce e oportuna, proporciona melhora clínica, diminui o tempo de internação, reduz o encaminhamento para a UTI e o índice de mortalidade.

Murthy e colaboradores (2020) afirmam que o tratamento de pacientes acometidos pela COVID-19 com VNI ou Cateter Nasal de Alto Fluxo (CNAF) em ambientes com acesso limitado à ventilação invasiva ou antes dos pacientes desenvolverem insuficiência respiratória hipoxêmica grave, podem ser alternativas úteis.

O grupo multidisciplinar espanhol de especialistas em terapia respiratória não invasiva descreve em suas recomendações o emprego das técnicas de alto fluxo na insuficiência respiratória aguda como estratégia inicial até a transferência para UTI e possibilidade de IOT, sendo mantidas como estratégia terapêutica nos casos não candidatos à intubação em UTI, assistência de recursos para ventilação invasiva ou candidatos a não-IOT (Ungo e Lobo, 2020).

As ações assistenciais a pacientes COVID com utilização de VNI têm sido implementadas nos Estados do Amazonas e Ceará com relatos de sucesso em relação ao prognóstico assistencial dos pacientes, uma vez que a VNI tem reduzido o índice de agravamento dos mesmos, com consequente redução da demanda por leitos de UTI. Além destes Estados, o município de Uberlândia tem obtido sucesso na assistência ao paciente COVID com o uso de equipamentos de VNI nas várias Instituições de Saúde públicas e privadas, com redução de até 70% do número de pacientes que precisam de leitos de UTI.

O Manual de orientações para manejo de pacientes com COVID-19 do Ministério da Saúde preconiza a ventilação não invasiva na seguinte ordem de prioridade:

- I. ventilador com circuito de ramo duplo e reconhecimento de circuito e máscara não ventríscia.
- II. ventilador com circuito de ramo único com reconhecimento de circuito, válvula orofaríngea e máscara não ventríscia.

- II. ventilador do tipo bíválvul com garantia de volume, bateria interna, reconhecimento de circuito, válvula exalatória e máscara não ventilada.

O manual supracitado define como orientação (p.23): "Testar ventilador não invasivo bacteriológicamente, considerando com data correta para VNI disponível (...)"

- Caracterização e especificidades do ventilador de ramo duplo:
 - Evita contaminação da equipe, por possuir sistema fechado e evita a dispersão de partículas de aerossóis para o ambiente;
 - Não necessita de rede de gases de alta pressão, ou seja, pode estar alojado fora da UTL, como leitos de enfermarias e nas UPA 24h;
 - Não precisa de ar comprimido para funcionamento;
 - Possui modos volumétrico e pressórico e modalidades (controlada, assistida e espontânea) e parâmetros comparáveis com a necessidade ventilatória de grande parte dos pacientes COVID;
 - Fornece FIO2 até 90% adulto e 100% em pediatras;
 - Faz ventilação invasiva e não invasiva.

- Caracterização e especificidades ventilador com circuito de ramo único:

-Possui as mesmas características do equipamento de ramo duplo, exceto pelo sistema ser aberto, que requer cuidados adicionais com relação a medidas protetivas para evitar a contaminação da equipe.

A dispersão de gotículas contaminadas no ambiente poderá ser minimizada utilizando a interface não-ventilada e incluindo um filtro antibacteriano de alta eficiência e baixa resistência entre a máscara e o porto expiratório ou válvula expiratória do sistema (filtro HMEF).

- Caracterização e especificidades ventilador de tipo bíválvul com garantia de volume:
 - Equipamento de ramo único (possui sistema aberto), que requer cuidados adicionais com relação a medidas protetivas para evitar a contaminação da equipe;
 - Não necessita de rede de gases de alta pressão, ou seja, pode estar alojado fora da UTL, como leitos de enfermarias e nas UPA 24h;
 - Não precisa de ar comprimido para funcionamento;
 - Possui apenas modo pressórico;

Os filtros antibacterianos e trocadores de calor e unidade com capacidade de filtração para barreira biológica (filtros HME ou simplesmente HMEF) são recomendados para evitar a contaminação cruzada dos dispositivos e evitar a dispersão de gotículas no ambiente. O emprego de filtros antibacterianos nos ramos inspiratório e expiratório é desejável, porém o uso de filtro antibacteriano no ramo expiratório é mandatório. Na ausência de ramo duplo, a dispersão de gotículas contaminadas no ambiente poderá ser minimizada utilizando a interface não-ventilada e incluindo um filtro antibacteriano de alta eficiência e baixa resistência entre a máscara e o porto expiratório ou válvula expiratória do sistema.

Assim, cabe destacar que o sistema fechado em ventilação com ramo duplo com máscara não-ventilada é o mais recomendado para a segurança da equipe assistencial. Além disso, para fins de economia de escala, um mesmo equipamento pode ser utilizado em vários pacientes no mesmo dia devido ao uso intermitente.

A Society of Critical Care Medicine dos Estados Unidos defende o Círculo Nasal de Alto Fluxo (CNAF) como uma abordagem de primeira linha. O CNAF refere-se a gás oxigenado de alto fluxo, aquecido e umidificado para as condições do corpo, que é fornecido por câmbio nasal em fluxos máximos variando de 40 a 80 L/min, dependendo do fabricante.

Vários estudos compararam CNAF com VNI e câmbio nasal tipo óculos, sendo que o CNAF demonstrou ser mais confortável e melhor tolerado do que qualquer um deles. Fornece melhor oxigenação em comparação ao câmbio nasal simples, entretanto, não é um oxigenador tão bom quanto a VNI, provavelmente porque a pressão média nas vias aéreas é menor.

Atualmente, observa-se uma lacuna assistencial ao paciente acometido pela COVID com quadro clínico moderado a grave, pois na maioria das Macroregiões de Saúde de Minas Gerais, não tem sido ofertada a assistência ventilatória adequada ao paciente que precisa de suplementação de O2 maior que 15L/min. Medidas ventilatórias precoces com o uso de CNAF e VNI possibilitam uma oferta de O2 de até 80L/min o que pode evitar o agravamento dos pacientes e a necessidade de intubação.

Alguns estudos demonstram que o uso de filtros de acumuladores de partículas de alta energia (HEPA), filtros antibacterianos (HMEF) e equipamentos de proteção individual (EPI) adequados são suficientes para proteger a equipe. Além disso, as abordagens não invasivas evitando intubações desnecessárias que são estratégias bem conhecidas de quantidades consideráveis de aerossol, protegendo assim a equipe. Evitar a intubação pode melhorar os

resultados dos pacientes, economizar medicamentos e preservar os ventiladores mecânicos invasivos tão necessários que estão em falta.

Neste momento de colapso do sistema, com altas taxas de ocupação de leitos de UTI e de enfermagem, escassez de kits de intubação e sedativos, torna-se necessário estabelecer critérios técnicos e éticos para melhor aquisição e uso de equipamentos de suporte ventilatório à vida, a fim de reduzir a demanda para intubação hospitalar, bem como o quadro de gravidade dos pacientes que necessitam de intubação em UTI.

Diante do exposto, a SES/AMG recomenda a aquisição dos equipamentos supra citados, observando a seguinte ordem de prioridade:

- I. **CNAE**
- II. **Ventilador com circuito de ramo duplo e reconexão de circuito**
- III. **Ventilador com circuito de ramo único com reconexão de circuito, válvula cardiotôca e máscara não ventilada;**
- IV. **Ventilador do tipo biquil com parâmetro de volume, pressão, pressão reconexão de circuito, válvula cardiotôca e máscara não ventilada;**

Cabe considerar que o gestor local deverá considerar as necessidades assistenciais locais bem como a disponibilidade dos equipamentos no mercado, para definir efetivamente quais deverão ser adquiridos.

REFERÊNCIAS

1. **Wago J., Perales J., Lobato S. Recomendações para el uso de ventilación mecánica no invasiva, sistemas de CPAP no mecánica y Terapia de alto flujo en pacientes con infección respiratoria por COVID-19. Grupo Multidisciplinario español de expertos en terapias respiratorias no invasivas. Mar 2020. Online. Disponível em: <<http://internationalligh.govnetwork.com>>. Acesso em: 23/03/2021.**
2. **Ministério da Saúde. Orientações para manejo de pacientes com covid-19. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/06/Covid19-OrientacaoManejoPacientes.pdf>>. Acesso em: 23/03/2021.**
3. **Murthy S, Gonzalez CD, Fowler RA. Care for Critically Ill Patients With COVID-19. JAMA. Published online March 11, 2020. doi:10.1001/jama.2020. Dispositivo em: <**

<https://jama-network.com/journal/jama/fullarticle/2762996>. Acesso em: 23/03/2021.

4. **Oliveira T, Ramazzini, PhD, Leonardo SL Bastos, MSc, João Gabriel M Gelli, BSc, Jannina F Marabesi, PhD, Prof Fernando Baiao, doutora, Prof Silvio Hamacher, PhD et al. Caracterização das primeiras 250 mil intubações hospitalares por COVID-19 no Brasil: uma análise retrospectiva de dados nacionais. Revista The Lancet. Jan. 2021. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journal/lanes/article/PIIS2213-2600\(20\)30560-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journal/lanes/article/PIIS2213-2600(20)30560-9/fulltext)>. Acesso em: 23/03/2021.**
5. **Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas. Notícias. Governo do Estado reforça estratégia respiratória para pacientes com Covid-19 em unidades da rede. Disponível em: <<http://www.saude.am.gov.br/visualizar-noticia.php?id=56822>>. Acesso em: 23/03/2021.**
6. **Secretaria de Estado da Saúde do Ceará. Hospitais do interior usam tecnologia para tratamento de covid-19. Disponível em: <<https://www.saude.ce.gov.br/2020/08/27/hospitais-do-interior-usam-tecnologia-para-tratamento-de-covid-19/>>. Acesso em: 23/03/2021.**
7. **Site Juntos por Uberlândia. Notícias. Juntos por Uberlândia repassa aparelhos de ventilação não invasiva para rede pública de saúde. Disponível em: <<https://www.juntosporuberlandia.com.br/post/juntos-por-uberlandia-covid-19-repassa-aparelhos-de-ventilacao-nao-invasiva-para-rede-publica-de-saude>>. Acesso em: 23/03/2021.**
8. **Sutnil Raouf, Stefano Nava, Charles Carpel, Nicholas S. Hill, Hagg-Flow, Noninvasive Ventilators and Awake (Nonintubation) Promoting in Patients With Coronavirus Disease 2019 With Respiratory Failure. Chest Journal, vol 158, Issue 5, P 1992-2002, November 01, 2020. Disponível em: <[https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692\(20\)31910-3/fulltext](https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(20)31910-3/fulltext)>. Acesso em: 31/03/2021**