

04	MS/FNS	SUS-Sistema Único de Saúde	Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde – Despesas Diversas Comp. 08/2020	SESAU/FMS	372.535,44
05	MS/FNS	SUS-Sistema Único de Saúde	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde Parcela Única	SESAU/FMS	1.439.640,00
06	MS/FNS	SUS-Sistema Único de Saúde	Coronavírus (COVID-19) Parcela Única	SESAU/FMS	3.441.850,00
<b>TOTAL</b>					<b>5.393.749,11</b>

**ELIAS REIS DE SOUZA**  
Coordenador Geral Financeiro

**JOSÉ MAURO PINTO DE CASTRO FILHO**  
Secretário Municipal de Saúde

**RESOLUÇÃO SESAU n. 556, DE 18 DE AGOSTO DE 2020.**

**DISPÕE SOBRE O PROGRAMA DE DISPENSAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE GASTROSTOMIA NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições previstas no Art. 69, VII, da Lei n. 5.793/2017, e

**CONSIDERANDO** a Lei n. 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 e dá outras providências;

**CONSIDERANDO** a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências;

**CONSIDERANDO** o Parecer n. 06/2013/COFEN/CTAS sobre o exercício legal e competência do profissional enfermeiro referente a troca da sonda de gastrostomia e jejunostomia;

**CONSIDERANDO** o Parecer Técnico n. 75/2014/COFEN que trata da troca de cateter de gastrostomia pelo enfermeiro;

**CONSIDERANDO** o Parecer Técnico n. 18/2017/COREN-MS a respeito da Troca de dispositivos de jejunostomia pelo enfermeiro estomaterapeuta e de gastrostomia na Atenção Primária e em domicílio;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Instituir as condições para solicitação e dispensação de dispositivos de gastrostomia no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande (SESAU) e dá outras providências.

**CAPÍTULO I – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 2º** Gastrostomia é um procedimento cirúrgico que consiste na realização de uma comunicação do estômago com o meio exterior, com indicação para pessoas que necessitam desta como via suplementar de alimentação.

**Art. 3º** O Programa de Dispensação de Dispositivos de Gastrostomia – PDDG consiste na dispensação de sondas de gastrostomia tipo g-tube e bottons próprios para administração de nutrição enteral via gastrostomia aos usuários do Sistema Único de Saúde residentes em Campo Grande – MS, coordenado pela Gerência de Gestão de Casos Complexos - GGCC, subordinada à Superintendência de Gestão do Cuidado – SGC, conforme fluxograma constante no anexo I.

**CAPÍTULO II – DA ELEGIBILIDADE**

**Art. 4º** São pacientes elegíveis para uso de botton aqueles que possuem vida social ativa, que realizam reabilitação/fisioterapia motora, pacientes agitados com risco de extração da sonda de gastrostomia, crianças com até 12 anos.

**Art. 5º** São pacientes elegíveis para uso de sonda de gastrostomia os casos que não se enquadram nas descrições do art. 4º desta resolução, a exemplo de usuários totalmente acamados e que não apresentam agitação motora.

**CAPÍTULO III – DA SOLICITAÇÃO**

**Art. 6º** Para ser cadastrado no PDDG e gozar de seus benefícios, o usuário deverá atender os pré-requisitos abaixo elencados:

- I** – Ser residente e domiciliado no município de Campo Grande – MS;
- II** – Possuir qualquer condição clínica que necessite da utilização dos dispositivos de gastrostomia de que trata esta Resolução;
- III** – Já ter realizado procedimento de confecção de gastrostomia, seja ela transitória ou definitiva.

**Art. 7º** O processo de solicitação de sonda ou botton deverá seguir os seguintes passos: preenchimento do Formulário de Solicitação de Dispositivos de Gastrostomia (anexo II); entrega do formulário e cópia dos documentos citados no art. 8º desta resolução na GGCC.

**Parágrafo único.** O Formulário de Solicitação de Dispositivo de Gastrostomia deverá, obrigatoriamente, conter o CID e a descrição do quadro clínico do usuário; preenchimento dos dados do paciente conforme solicitado no próprio formulário; data da última troca; carimbo e assinatura do médico solicitante, bem como do enfermeiro ou nutricionista.

**Art. 8º** O cadastro no PDDG está condicionado à apresentação das cópias legíveis dos seguintes documentos do usuário:

- I** - Cartão nacional de saúde (CNS);
- II** - Comprovante de residência atualizado (conta de água ou de luz);

III - RG (ou outro documento oficial com foto) e CPF;

IV - Certidão de nascimento (quando não possuir RG).

**§1º** Nos casos em que o comprovante de residência não estiver em nome do beneficiário do programa, deverá ser realizada uma declaração de residência (anexo III), a qual deverá ser assinada pelo titular da conta ou por um dos profissionais de saúde da unidade de atenção primária em saúde de referência do paciente, assumindo a responsabilidade pela declaração.

**§2º** Nos casos em que o beneficiário for menor de idade, o comprovante de residência deverá estar em nome do seu responsável. Quando não for possível, deverá ser seguido o trâmite do § 1º do art. 8º desta resolução.

**Art. 9º** Todo cidadão que atenda os pré-requisitos descritos no art. 6º poderá se beneficiar do PDDG, com exceção daqueles institucionalizados e/ou hospitalizados, quando for de competência da instituição o fornecimento dos insumos para cuidados com os internos/pacientes.

**Art. 10** Cada pedido dos dispositivos de que trata esta resolução deverá ser feito com, no mínimo, 30 dias de antecedência à troca.

**CAPÍTULO IV – DA RENOVAÇÃO**

**Art. 11** A solicitação do dispositivo deverá ser renovada semestralmente.

**Art. 12** Conforme os instrumentos de trabalho n. 06 e 07 da Resolução SESAU n. 512, de 18 de fevereiro de 2020 (DIOGRANDE n. 5.834, de 19 de fevereiro de 2020), que orientam a troca e manejo de dispositivos de gastrostomia, a SESAU disponibilizará duas unidades de sonda ou botton no período de 12 meses por usuário, sendo o tempo mínimo de intervalo entre um fornecimento e outro de seis meses.

**§ 1º** Nos casos em que haja necessidade de substituição do dispositivo gástrico por um período inferior a 06 (seis) meses, deverá ser seguido o trâmite descrito no art. 7º desta resolução, discorrendo a respeito da necessidade da troca antes do tempo estabelecido por esta Secretaria.

**§ 2º** Quando se tratar de tamanho de sonda ou botton inadequados às necessidades do paciente, ainda que a dispensação ocorra conforme a prescrição médica, a SESAU não disponibilizará outro dispositivo antes do período de 06 (seis) meses.

**§ 3º** O parágrafo anterior será aplicável apenas nos casos em que o invólucro do material for danificado.

**CAPÍTULO V – DA SUBSTITUIÇÃO DE DISPOSITIVOS DE GASTROSTOMIA**

**Art. 13** Quando se tratar de primeira troca de dispositivo gástrico, a mesma deverá ser realizada em nível hospitalar.

**Art. 14** A partir da segunda troca do dispositivo de gastrostomia, a mesma poderá ser realizada em unidades de atenção primária em saúde ou no domicílio do paciente (quando necessário), por um médico ou enfermeiro capacitado.

**Art. 15** As trocas de dispositivos de jejunostomia não estão autorizadas a serem realizadas em unidades de atenção primária da Rede Municipal de Saúde de Campo Grande.

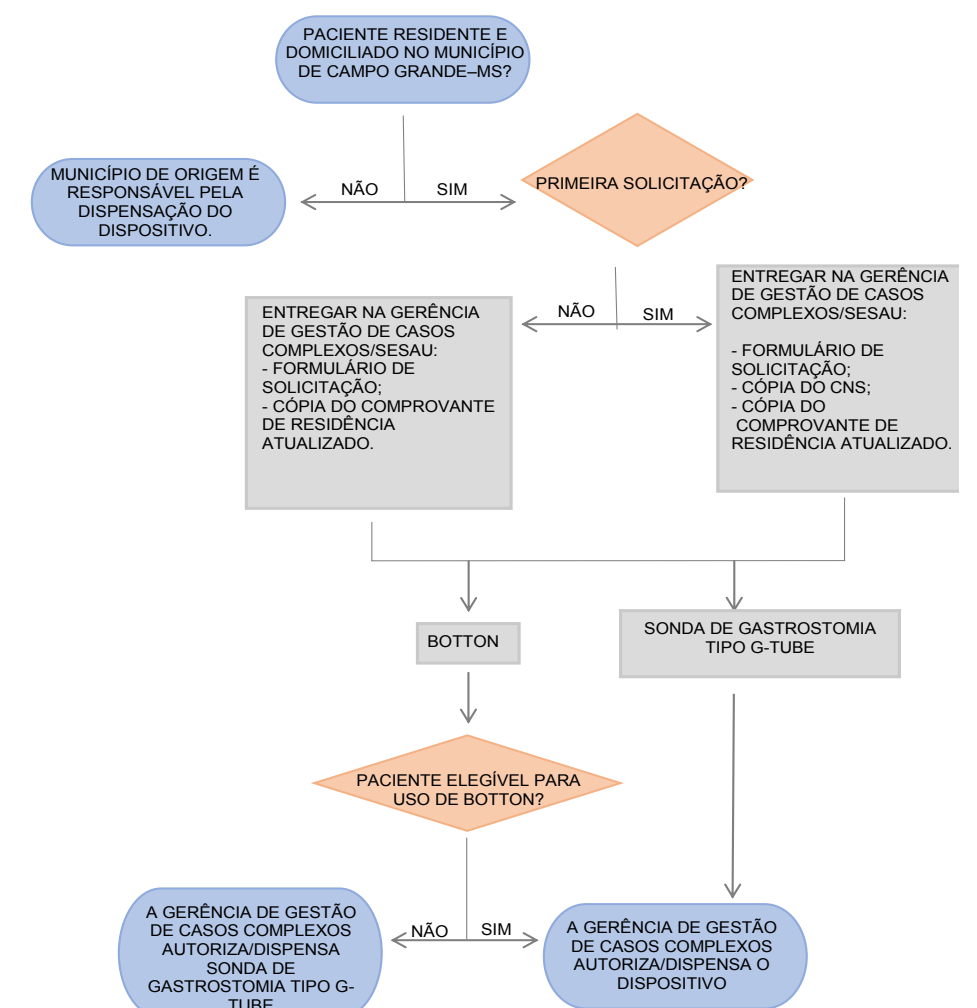
**Art. 16** Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Campo Grande-MS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

**JOSÉ MAURO PINTO DE CASTRO FILHO**  
Secretário Municipal de Saúde

**ANEXO I**

**FLUXOGRAMA DE SOLICITAÇÃO E DISPENSAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE GASTROSTOMIA**



## ANEXO II

<b>SOLICITAÇÃO DE DISPOSITIVO DE GASTROSTOMIA</b>			
Sonda de gastrostomia-TAMANHO: FR _____			
Botton-TAMANHO:FR _____X_____cm			
<b>Dados do Paciente</b>			
Nome:		Data da solicitação:	
Nome da Mãe:		Prontuário:	
Endereço:		Município/UF:	
Internado: ( ) sim ( ) não		Unidade solicitante:	
Ambulatorial: ( ) sim ( ) não			
Acamado: ( ) sim ( ) não		CNS:	
<b>MÉDICO SOLICITANTE</b>			
Nome:		Carimbo e Assinatura:	
Especialidade:			
CID, QUADRO CLÍNICO e JUSTIFICATIVA			
CID:		Tempo de Gastrostomia:	
<b>AVALIAÇÃO DA ENFERMAGEM/NUTRIÇÃO</b>			
Nome:		Carimbo e Assinatura:	
Local de realização do procedimento (1ª inserção):			
Data da última troca:			
<b>GERÊNCIA DE CASOS COMPLEXOS</b>			
( ) Defiro		( ) Indefiro	
Considerações:		Data: ____/____/____ Carimbo e Assinatura:	

## ANEXO III

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

E u , \_\_\_\_\_, residente \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, Orgão Exped. \_\_\_\_\_, declaro, a pedido do (a) interessado (a) e para fins de provas junto à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande - MS, que o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, reside no endereço: \_\_\_\_\_.

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente de que responderei em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

Local \_\_\_\_\_, Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assinatura do Declarante \_\_\_\_\_

## RESOLUÇÃO CONJUNTA SESAU/SAS n. 1, DE 18 DE AGOSTO DE 2020.

**INSTITUI A COMISSÃO PERMANENTE PARA AVALIAÇÃO DE ACOlhIMENTO INSTITUCIONAL, NOS CASOS DE NECESSIDADE DE ARTICULAÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL.**

**OS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE E DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**, no uso da competência prevista no Art. 69, VII, da Lei n. 5.793, de 3 de janeiro de 2017,

## RESOLVEM:

**Art. 1º** Fica instituída a Comissão Permanente de Avaliação de Acolhimento Institucional para os casos específicos que demandam de assistência médica, assistência de enfermagem, cuidados prolongados, permanentes, e/ou intensivos, bem como transtorno mental que necessitam da articulação das políticas de saúde e assistência social, sob gestão das respectivas Secretarias Municipais.

**Art. 2º.** À comissão compete:

**I** - avaliar as situações que demandem acolhimento institucional nos casos

específicos, supramencionados, pelos equipamentos da rede própria ou contratada do Município de Campo Grande - MS;

**II** - direcionar o paciente/usuário aos serviços ofertados pelos órgãos municipais, no âmbito das respectivas competências;

**III** - elaborar relatórios e pareceres técnicos sobre o paciente/usuário atendido;

**Art. 3º.** A comissão será composta por 3 (três) representantes da Secretaria Municipal de Saúde, e igual número de membros da Secretaria Municipal de Assistência Social.

**§1º.** Poderão ser convocados a participar técnicos da SESAU e da SAS, bem como das instituições contratadas ou conveniadas, conforme necessidade.

**§2º.** Os membros da comissão serão designados por ato dos respectivos Secretários Municipais.

**Art. 4º.** A comissão se reunirá como periodicidade mensal, podendo ser convocadas reuniões extraordinárias, conforme a necessidade do serviço.

**Art. 5º.** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

**CAMPO GRANDE-MS, 18 DE AGOSTO DE 2020.**

**JOSÉ MAURO PINTO DE CASTRO FILHO**  
Secretário Municipal de Saúde

**JOSÉ MÁRIO ANTUNES DA SILVA**  
Secretário Municipal de Assistência Social

## SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO

## EXTRATO DOS TERMOS DE CREDENCIAMENTOS

A Secretaria Municipal de Cultura e Turismo - SECTUR convocou os credenciados aprovados para a prestação dos serviços, referente a documentação apresentada para a Sessão Nº 2, realizada no dia 03.06.2020, sendo o procedimento homologado e o objeto adjudicado pelo Exmo. Senhor Prefeito em 30.06.2020, os credenciados abaixo manifestaram aceite e já assinaram os termos de credenciamentos relacionados abaixo:

TERMO DE CREDENCIAMENTO	CREDCIADO	EMPENHO
n. 124	Ricardo Agra Moreira Calazans	54064 / 2020 - 11 Vol. 1
n. 132	Elis Marina Kamero Unten	54072 / 2020 - 49 Vol. 1
n. 133	Roselene Yaeko Unten	58092 / 2020 - 06 Vol. 1
n. 150	Athale Augusto de Oliveira Miguel	54032 / 2020 - 24 Vol. 1
n. 154	Ricardo Rodrigues Benitez	54387 / 2020 - 50 Vol. 1
n.157	Ícaro Antônio de Oliveira Maranhão	54006 / 2020 - 14 Vol. 1
n. 162	Adilson Santério da Silva	54077 / 2020 - 62 Vol. 1
n. 166	Wagner Menezes Pecois	56961 / 2020 - 12 Vol. 1
n. 176	Wellington Lopes Fontes	58096 / 2020 - 59 Vol. 1
n. 181	Marilson Gabriel	56032 / 2020 - 03 Vol. 1
n. 196	Victor Gomes Winkler	57748 / 2020 - 92 Vol. 1
n. 198	Guilherme Augusto Foizer	56788 / 2020 - 71 Vol. 1
n. 199	Sophia Fontana da Silva	58099 / 2020 - 47 Vol. 1
n. 214	Munier Abrão Lacerda	57431 / 2020 - 56 Vol. 1
n. 215	Stefany Barbosa dos Santos	57411 / 2020 - 49 Vol. 1
n. 217	Juana Oliveira Alvim	57405 / 2020 - 46 Vol. 1
n. 228	Gilberto Gomes Barbosa	58106 / 2020 - 19 Vol. 1
n. 230	Paulo Rennan de Oliveira Paixão	57741 / 2020 - 43 Vol. 1

**FUNDAMENTO LEGAL:** Lei Federal n. 8.666, de 21/6/93, com alterações posteriores, e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, e, ainda, em conformidade com o Edital de Credenciamento n. 002/2020, anexo ao Processo Administrativo n. 32.262/2020-51.

**OBJETO:** Credenciamento de pessoas físicas para a criação de conteúdo digital visando à formação de um banco de dados de atuações profissionais no campo artístico-cultural e turístico e a construção de acervos que possam ser utilizados nas redes sociais e sites para a promoção da cultura e turismo de Campo Grande- MS, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Cultura e Turismo (SECTUR).

**REMUNERAÇÃO:** A remuneração aos profissionais contratados para prestação dos serviços artísticos-culturais turístico deste credenciamento será no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) bruto, por conteúdo digital aprovado, de acordo com as tabelas contidas nas resoluções 05 e 06 publicadas no diário oficial edição extra de 08 de abril de 2020.

**DOTAÇÃO:** Unidade Gestora: 3700F- SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO-SECTUR; Gestor - Setor: 1 - 047000000 - SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO- SECTUR Fonte do Recurso: 1 - Recursos do Tesouro; Programa de Trabalho: 101 23 695 13 2038; 101 13 392 1 2003; Elemento de Despesa: 33903699- outros serviços.