

Vitória (ES), Segunda-feira, 18 de Outubro de 2010

27

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
- SESA -**

Portaria n° 178-R, de 14 de outubro de 2010

Aprova a 133ª alteração do Quadro de Detalhamento de Despesa da Secretaria de Estado da Saúde

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 98, inciso II da Constituição Estadual, e tendo em vista o disposto no Art. 18 e seus incisos da Lei N° 9.277, de 04 de agosto de 2009 e na Lei N° 9.400, de 20 de janeiro de 2010;

RESOLVE:

ART. 1º - Proceder na forma dos Anexos I e II a esta Portaria, a 133ª alteração do Quadro de Detalhamento de Despesa, publicado em conformidade com a Portaria SESA N° 003-R, de 25 de Janeiro de 2010.

ART. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANSELMO TOZI
Secretário de Estado da Saúde

QUADRO DE DETALHAMENTO DE DESPESA - ANEXO I - SUPLEMENTAÇÃO				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	NATUREZA	F	VALOR
44.000 44.901	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE			
1030202902.715	MANUTENCAO DO CENTRO REGIONAL DE ESPECIALIDADES DE COLATINA -Despesas com material de distribuição gratuita.	3.3.90.32.00	0135	20.000,00
1030202902.721	MANUTENCAO DO HOSPITAL ADAUTO BOTELHO -Despesas com outros serviços de terceiros - P. Jurídica.	3.3.90.39.00	0135	20.000,00
1030502312.706	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DOS AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS -Despesas com diárias civil.	3.3.90.14.00	0134	15.000,00
TOTAL				55.000,00

QUADRO DE DETALHAMENTO DE DESPESA - ANEXO II - ANULAÇÃO				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	NATUREZA	F	VALOR
44.000 44.901	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE			
1030202902.715	MANUTENCAO DO CENTRO REGIONAL DE ESPECIALIDADES DE COLATINA	3.3.90.39.00	0135	20.000,00
1030202902.721	MANUTENCAO DO HOSPITAL ADAUTO BOTELHO	3.3.90.92.00	0135	20.000,00
1030502312.706	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DOS AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS	3.3.90.30.00	0134	15.000,00
TOTAL				55.000,00

(*) Reproduzida por ter sido redigida com incorreção.

Protocolo 63562

Portaria n° 180-R, de 15 de outubro de 2010

Aprova a 134ª alteração do Quadro de Detalhamento de Despesa da Secretaria de Estado da Saúde

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 98, inciso II da Constituição Estadual, e tendo em vista o disposto no Art. 18 e seus incisos da Lei N° 9.277, de 04 de agosto de 2009 e na Lei N° 9.400, de 20 de janeiro de 2010;

RESOLVE:

ART. 1º - Proceder na forma dos Anexos I e II a esta Portaria, a 134ª alteração do Quadro de Detalhamento de Despesa, publicado em conformidade com a Portaria SESA N° 003-R, de 25 de Janeiro de 2010.

ART. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANSELMO TOZI
Secretário de Estado da Saúde

QUADRO DE DETALHAMENTO DE DESPESA - ANEXO I - SUPLEMENTAÇÃO				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	NATUREZA	F	VALOR
44.000 44.901	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE			
1030200132.698	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR A REDE PUBLICA -Despesas com material de consumo.	3.3.90.30.00	0104	29.600,00
1030202902.715	MANUTENCAO DO CENTRO REGIONAL DE ESPECIALIDADES DE COLATINA -Despesas com material de consumo.	3.3.90.30.00	0104	1.189,50
1030202902.729	MANUTENCAO DO HOSPITAL ROBERTO ARNIZAUT SILVARES -Despesas com outros serviços de terceiros - P. Jurídica.	3.3.90.39.00	0104	33.000,00
TOTAL				63.789,50

QUADRO DE DETALHAMENTO DE DESPESA - ANEXO II - ANULAÇÃO				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	NATUREZA	F	VALOR
44.000 44.901	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE			
1030200132.698	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR A REDE PUBLICA	3.3.90.39.00	0104	29.600,00
1030202902.715	MANUTENCAO DO CENTRO REGIONAL DE ESPECIALIDADES DE COLATINA	3.3.90.36.00	0104	1.189,50
1030202902.729	MANUTENCAO DO HOSPITAL ROBERTO ARNIZAUT SILVARES	3.3.90.30.00	0104	20.000,00
		3.3.91.47.00	0104	13.000,00
TOTAL				63.789,50

Protocolo 63563

Portaria n° 181-R, de 15 de outubro de 2010

Aprova a 135ª alteração do Quadro de Detalhamento de Despesa da Secretaria de Estado da Saúde

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 98, inciso II da Constituição Estadual, e tendo em vista o disposto no Art. 18 e seus incisos da Lei N° 9.277, de 04 de agosto de 2009 e na Lei N° 9.400, de 20 de janeiro de 2010;

RESOLVE:

ART. 1º - Proceder na forma dos Anexos I e II a esta Portaria, a 135ª alteração do Quadro de Detalhamento de Despesa, publicado em conformidade com a Portaria SESA N° 003-R, de 25 de Janeiro de 2010.

ART. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANSELMO TOZI
Secretário de Estado da Saúde

QUADRO DE DETALHAMENTO DE DESPESA - ANEXO I - SUPLEMENTAÇÃO				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	NATUREZA	F	VALOR
44.000 44.901	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE			
1030202902.723	MANUTENCAO DO HOSPITAL DORIO SILVA -Despesas com material de consumo.	3.3.90.30.00	0135	200.000,00
TOTAL				200.000,00

QUADRO DE DETALHAMENTO DE DESPESA - ANEXO II - ANULAÇÃO				
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	NATUREZA	F	VALOR
44.000 44.901	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE			
1030202902.723	MANUTENCAO DO HOSPITAL DORIO SILVA	3.3.90.39.00	0135	200.000,00
TOTAL				200.000,00

Protocolo 63565**PORTARIA 179-R, 15/10/10****CONSIDERANDO**

as disposições constitucionais e a Lei Federal n° 8080, de 19/09/1990, que tratam das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano;

o compromisso do Governo do Estado do Espírito Santo, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, de garantir assistência integral à saúde da população capixaba, mas também o uso adequado dos recursos públicos; a necessidade de estabelecer e divulgar as diretrizes e critérios de uso do palivizumabe como droga de escolha na prevenção do Vírus Sincial Respiratório (VSR); que a Secretaria de Estado da Saúde, representada pela Gerência Estadual de Assistência Farmacêutica e pelo Núcleo Especial de Normalização, elaboraram e validaram os referidos critérios de uso;

RESOLVE

ARTIGO 1º – Instituir e homologar os Critérios de Uso do Palivizumabe na prevenção da infecção pelo Vírus Sincial Respiratório, conforme descrito no Anexo I a esta Portaria.

ARTIGO 2º – Instituir e homologar o Laudo para Solicitação de Palivizumabe, a ser preenchido pelo médico prescritor, conforme Anexo II a esta Portaria.

ARTIGO 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Vitória 15 de outubro de 2010.

ANSELMO TOZI
Secretário de Estado da Saúde

ANEXO I**CRITÉRIOS DE USO DO PALIVIZUMABE NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS SINCIAL RESPIRATÓRIO****1. INTRODUÇÃO**

O Vírus Sincial Respiratório (VSR) é o principal agente etiológico de bronquiolites e pneumonias na criança nos primeiros anos de vida (lactentes e pré-escolares), com percentuais que variam de 5 a 40%, nas pneumonias, e de 40% a 90%, nas bronquiolites (Hall, 1999). Cerca de 40 a 60% das crianças são infectadas pelo vírus no primeiro ano de vida e mais de 95% já foram infectados aos 2 anos de idade 1,2 . Na grande maioria das crianças, a infecção evolui como um resfriado comum e caracteriza-se por febre, coriza e tosse, no entanto, cerca de 25% dessas crianças, podem apresentar em seu primeiro episódio um quadro de Bronquiolite ou Pneumonia, necessitando de internação hospitalar por dificuldade respiratória aguda em cerca de 0,5 a 2% dos casos 3,4.

Caracteriza-se fundamentalmente por seu padrão de sazonalidade que varia conforme o tipo de clima. No Brasil, com sua grande diversidade climática, não há um padrão definido. Na região sul do país, de clima temperado,

CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR
LEI Nº 8.078/1990 (Em vigor desde março/1991)

as epidemias de VSR têm sido relatadas nos meses de inverno (Straliotto et al., 2002). No sudeste do país, nas cidades do Rio de Janeiro e São Paulo, as epidemias do VSR têm sido relatadas no outono, com início no final do mês de março/início de abril, se estendendo por um período de cinco meses (Nascimento et al., 1991, Vieira et al., 2001). Em Vitória, Espírito Santo, o VSR foi identificado ao longo de 10 meses, porém com um pico de ocorrência do final do verão até meados do outono (Checon et al., 2002).

As taxas de mortalidade por bronquiolite são baixas em crianças saudáveis, inferiores a 1%, considerando o acesso a cuidados intensivos. Porém, alguns fatores de risco como prematuridade, cardiopatias congênitas, imunodeficiências e doenças pulmonares crônicas (principalmente fibrose cística e displasia broncopulmonar) estão associados a apresentações mais graves da BVA, e podem levar a taxas de mortalidade mais elevadas (Price, 1990).

Neste sentido, é importante que medidas profiláticas sejam consideradas. O anticorpo monoclonal humanizado Palivizumabe tem-se mostrado eficaz na prevenção das doenças graves pelo VSR nesta população de risco, reduzindo a incidência de internação e quando hospitalizadas, reduzindo o tempo de internação e o uso de oxigênio (The Impact-VSR Study Group, 1998, Pedraz et al., 2003).

1. OBJETIVO

Estabelecer critérios para utilização do palivizumabe na prevenção da infecção do Vírus Sincicial no âmbito do Estado do Espírito Santo.

2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

São candidatas à inclusão para o uso do Palivizumabe as crianças que preencherem os critérios descritos a seguir:

3.1 – Crianças menores de um ano de idade que nasceram prematuras (idade gestacional menor ou igual a 28 semanas), **após alta hospitalar**;

3.2 – Crianças menores de dois anos de idade, portadores de doença pulmonar crônica que necessitem de algum tratamento (oxigênio suplementar, broncodilatador, diurético ou broncodilatador) nos 6 meses anteriores ao início do período da sazonalidade;

3.3 – Crianças menores de dois anos de idade portadoras de cardiopatia congênita com uma das seguintes características: estar em uso de medicamentos para controle da insuficiência cardíaca congestiva, apresentar grau de hipertensão moderada ou severa, apresentar cardiopatia congênita cianótica;

3. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Pacientes com hipersensibilidade conhecida ao Palivizumabe ou a qualquer de seus excipientes e pacientes com hipersensibilidade conhecida aos demais anticorpos monoclonais humanizados.

4. OBSERVAÇÕES GERAIS

4.1 – O período de fornecimento e aplicação do palivizumabe obedece a critérios técnicos, definidos como período de sazonalidade da circulação do VSR no Estado do Espírito Santo, quer seja, durante os meses de março a julho (Checon et al., 2002).

4.2 – A dose de palivizumabe recomendada é de 15 mg/kg de peso corporal, administrada uma vez ao mês, durante os períodos previstos de prevalência do VSR.

6. REFERÊNCIAS

Hall CB. Respiratory syncytial virus: a continuing culprit and conundrum. J Pediatr 1999; 135:2-7.

Straliotto SM, Siqueira MM, Muller RL, Fischer GB, Cunha ML, Nestor SM. Viral etiology of acute respiratory infections among children in Porto Alegre, RS, Brazil. Rev Soc Bras Med Trop 2002; 35:283-91.

Nascimento JP, Siqueira MM, Suttmöller F, Krawczuk MM, Farias V, Ferreira V, et al. Longitudinal study of acute respiratory diseases in Rio de Janeiro: occurrence of respiratory viruses during four consecutive years. Rev Inst Med Trop São Paulo 1991; 33:287-96.

Vieira SE, Stewien KE, Queiroz DA, Durigon EL, Torok TJ, Anderson LJ et al. Clinical patterns and seasonal trends in respiratory syncytial virus hospitalizations in São Paulo, Brazil. Rev Inst Med Trop São Paulo 2001; 43:125-31.

Checon RE, Siqueira MM, Lugon AK, Portes S, Dietze R. Short report: seasonal pattern of respiratory syncytial virus in a region with a tropical climate in southeastern Brazil. Am J Trop Med Hyg 2002; 67:490-1.

Price, JF. Acute and long-term effects of viral bronchiolitis on infancy. Lung. 1990; 168 Suppl: 414-21.

The Impact-VSR Study Group. Palivizumab, a humanized Respiratory Syncytial Virus Monoclonal Antibody Reduces Hospitalization From Respiratory Syncytial Virus Infection in High-risk Infants. Pediatrics. 1998; 102 (3): 531-7.

Pedraz C, Carbonell-Estrany X, Figueras-Aloy J et al. Effect of palivizumabe prophylaxis in decreasing respiratory syncytial virus hospitalization in premature infants. Pediatr Infect Dis J. 2003; 22(9):823-7.

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE PALIVIZUMABE				
ESTABELECIMENTO DE SAÚDE				
1. Nome do Estabelecimento de Saúde solicitante				2. CNES
PACIENTE				
3. Nome do Paciente			4. Data Nascimento _/_/____	5. Nome da Mãe ou Responsável
6. CPF	7. Cartão Nacional do SUS-CNS	8. Telefone	9. Sexo F M	10. Raça/Cor
11. Endereço (Rua, Nº, Bairro)				
12. Município de residência			13. UF	14. CEP
INFORMAÇÕES MÉDICAS				
15. Idade atual (em meses):				
16. Idade gestacional na data da realização do parto (semana da gestação):				
17. Peso (kg):			18. Altura (m):	
SOLICITAÇÃO				
19. Nome do profissional solicitante:				
20. Data de solicitação: -----/-----/-----				
21. Nº Documento (CNS/CPF) do profissional solicitante:				
22. Assinatura e Carimbo (Nº Registro do Conselheiro):				
AUTORIZAÇÃO				
23. Nome do profissional autorizador:				
24. Assinatura e carimbo do autorizador:				
25. Data da autorização:			26. Período de validade:	

FÓRMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE PALIVIZUMABE			
CONTROLE DE APLICAÇÕES			
MÊS	27. DATA	28. FUNCIONÁRIO	29. ASSINATURA RESPONSÁVEL LEGAL
MARÇO			
ABRIL			
MAIO			
JUNHO			
JULHO			

Protocolo 63432

RESUMO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS SESA Nº 233/2010

PROCESSO: Nº 47317906/20090
PREGÃO: 0005/2010 - SRSV

CONTRATADA: ÓTICA OLHO UNIVERSAL LTDA-ME.

LOTE: 01,02,03 e 04

ITEM: 01

LOTE: 05

ITEM: 01 e 02

VALOR TOTAL: R\$ 319.502,50 (trezentos e dezenove mil quinhentos e dois reais e cinquenta centavos).

VIGÊNCIA: 01 (um) ano contado do dia posterior à data de sua publicação no Diário Oficial, vedada a sua prorrogação.

DATA DA ASSINATURA 14/10/2010

ANSELMO TOZI
Secretário de Estado da Saúde

LUCILÉIA ROSA ELLER
Superintendente Regional de Saúde de Vitória

Protocolo 63325