

Resolução nº 117/2014 – CIB**Goiânia, 16 de abril de 2014.**

Aprova o fluxo assistencial aos pacientes que necessitam do medicamento Palivizumabe no Estado de Goiás.

A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, usando das atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:

- 1 – A Portaria nº 53/SCTIE/ MS, de 30 de novembro de 2012, que incorpora o medicamento Palivizumabe para a prevenção da infecção pelo vírus sincicial respiratório no Sistema Único de Saúde (SUS) e sua retificação, publicada no Diário Oficial da União(DOU) nº 90, de 13 de maio de 2013, seção 1, página 56;
- 2 – A Portaria nº 522, de 13 de maio de 2013 que aprova o protocolo de uso do Palivizumabe no âmbito do SUS;
- 3 – A Nota Técnica nº 20 de 18 de julho de 2013 do CONASS que traz atualizações sobre situação do medicamento Palivizumabe, incorporado no SUS para profilaxia do Vírus Sincicial Respiratório (VSR);
- 4 – A Nota Técnica Conjunta nº 01/2014 – DAF/SCTIE/MS e DAPES/SAS/MS, que estabelece o fluxo para dispensação do medicamento palivizumabe para o tratamento do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) no Sistema Único de Saúde (SUS).

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar em Reunião Ordinária, do dia 16 de abril de 2014, o Fluxo para Atendimento dos Pacientes que necessitam do medicamento Palivizumabe no Estado de Goiás, nos seguintes termos:

I – As Unidades de Saúde responsáveis pelo recebimento das solicitações do Palivizumabe no Estado de Goiás são: Hospital Materno Infantil – HMI, por meio do Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais - CRIE e Maternidade Dona Íris;

II – O Hospital Materno Infantil – Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais é responsável pelo atendimento das solicitações do Palivizumabe encaminhadas por todos os municípios do Estado de Goiás, com exceção do município de Goiânia;

III – A Maternidade Dona Íris é a responsável pelo atendimento das solicitações de Palivizumabe do Município de Goiânia;

IV – É de responsabilidade do Município de Goiânia a análise do enquadramento da solicitação ao protocolo e a realização das doses do Palivizumabe às crianças ambulatorialmente ou que estejam internadas em unidades de saúde públicas ou privadas instaladas em seu território, com exceção das internadas no Hospital Materno Infantil, as quais são de responsabilidade do CRIE;

V – É de responsabilidade do CRIE a análise do enquadramento da solicitação ao protocolo e a realização das doses do Palivizumabe às crianças ambulatorialmente ou que estejam internadas em unidades de saúde públicas ou privadas fora do território de Goiânia;

VI – As crianças residentes no Município de Goiânia que estejam internadas no Hospital Materno infantil receberão as doses do Palivizumabe no CRIE enquanto permanecerem internadas. Após a alta hospitalar, passarão a recebê-las na Maternidade Dona Iris;



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

(Continuação da Resolução nº 117/2014 – CIB)

VII – Ambas as unidades encaminharão à Gerência de Assistência Farmacêutica – GEAF a cada mês, planilhas ou solicitações no Hórus contendo, dentre outras informações, os quantitativos de Palivizumabe que serão gastos em cada mês de vacinação, de acordo com a demanda da unidade;

VIII – A Gerência de Assistência Farmacêutica, após o recebimento dos quantitativos do palivizumabe repassados pelo Ministério da Saúde será a Responsável pelo controle dos estoques, armazenamento e pela logística de distribuição às unidades de referência.

IX – Para solicitação do medicamento o responsável pelo paciente deverá procurar uma das Unidades de Saúde elencadas acima portando os seguintes documentos:

a - IXA. Para RN ou criança internada e que preenche critério de uso:

- Ficha de solicitação do Palivizumabe devidamente preenchida e assinada pelo médico assistente;

b - IXB. Solicitação de doses pós-alta hospitalar:

- Cópia da certidão de nascimento, comprovante de residência e do cartão SUS, para todos que preenchem critério de uso;

- Caderneta ou cartão da criança.


- Para pacientes internados, anexar também cópia do relatório de alta hospitalar do berçário e informar doses já realizadas no período de internação;

- Pacientes com doença pulmonar crônica ou doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica demonstrada anexar cópia do relatório médico com a descrição da cardiopatia, o grau de hipertensão pulmonar, os exames que comprovem a patologia e os medicamentos utilizados.


- O **Fluxo de Atendimento** e o **Formulário de Solicitação do Palivizumabe, anexos I e II desta Portaria**, bem como o **Protocolo Clínico** estão disponíveis no site da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás no endereço eletrônico: <http://www.saude.go.gov.br/>.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL


Halim Antonio Girade
Secretário de Estado da Saúde

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL


Amilton Fernandes Prado
Presidente do COSEMS

Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde
Gerência de Assistência Farmacêutica

PALIVIZUMABE - GOIÁS

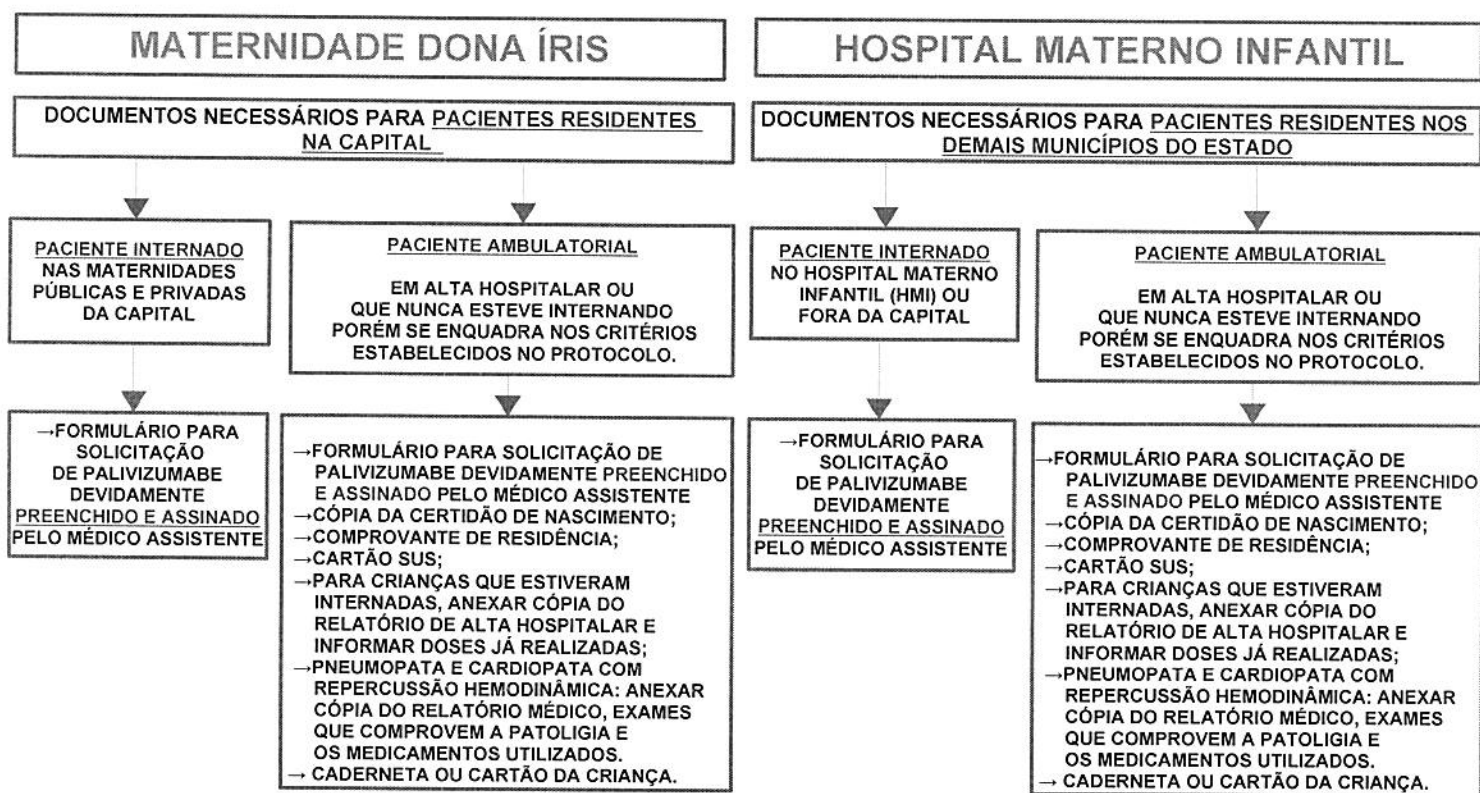
INDICAÇÕES:

- Crianças com menos de 1 ano de idade que nasceram prematuras com idade gestacional menor ou igual a 28 semanas.
- Crianças com até 2 anos de idade com doença pulmonar crônica ou doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica demonstrada.

UNIDADE RESPONSÁVEL PELA APLICAÇÃO DO PALIVIZUMABE NOS PACIENTES DA CAPITAL:
MATERNIDADE DONA ÍRIS.

UNIDADE RESPONSÁVEL PELA APLICAÇÃO DO PALIVIZUMABE NOS PACIENTES DO INTERIOR DO ESTADO:
HOSPITAL MATERNO INFANTIL (HMI), POR MEIO DO CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS (CRIE).

FLUXO PARA SOLICITAÇÃO DO PALIVIZUMABE



OBSERVAÇÃO:

PACIENTES INTERNADOS NO HMI E QUE RESIDEM NA CAPITAL, RECEBERÃO AS DOSES DO CRIE ENQUANTO ESTIVEREM INTERNADOS. APÓS A ALTA HOSPITALAR, RECEBERÃO AS DOSES RESTANTES NA MATERNIDADE DONA ÍRIS.

ENVIAR MENSALMENTE PLANILHA E REQUISIÇÃO DO HÓRUS À GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (GEAF) SOLICITANDO O QUANTITATIVO DE FRASCOS QUE SERÃO UTILIZADOS EM CADA MÊS.