

**\*PROCESSO Nº E-27/132/098/2015 - RATIFICO** a despesa, referente à Inexigibilidade de Licitação, com a contratação de clínica especializada em consultas ambulatoriais na região de Nova Friburgo lote 03, em favor do SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA -SESI, no valor de R\$ 2.086,64 (dois mil oitenta e seis reais e sessenta e quatro centavos), em conformidade com o 'caput' do art. 25, da Lei Federal nº 8.666/93, com alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8.883/94.

**\*PROCESSO Nº E-27/042/083/2014 - AUTORIZO** a anulação parcial da nota de empenho 2019NE00070, referente à Inexigibilidade de Licitação, com a manutenção de 3º nível para aeronaves de asa rotativa, em favor de HELICÓPTEROS DO BRASIL S.A., no valor R\$ 11.698,57 (onze mil seiscentos e noventa e oito reais e cinquenta e sete centavos), em conformidade com o art. 25 da Lei Federal nº 8.666/93, com alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8.883/94.

**\*PROCESSO Nº E-27/042/058/2017 - RATIFICO** a despesa, referente à Inexigibilidade de Licitação, com a prestação de serviço de manutenção corretiva, com fornecimento de peças, dos implementos das viaturas tipo ABS, ABSG, ABT e TR, em favor da MITREN SISTEMAS E MONTAGENS VEICULARES LTDA., no valor de R\$ 10.380,00 (dez mil trezentos e oitenta reais), em conformidade com o art. 25, inciso I, da Lei Federal nº 8.666/93, e suas alterações.

**\*PROCESSO Nº E-27/132/131/2017 - RATIFICO** a despesa, referente à Inexigibilidade de Licitação, com a contratação de empresa especializada na prestação de serviços de manutenção preventiva e/ou corretiva em equipamento de autoclave com reposição de peças, em favor da S.T.T.R. INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA EPP., no valor de R\$ 5.200,00 (cinco mil e duzentos reais), em conformidade com o art. 25, inciso I, da Lei Federal nº 8.666/93, com alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8.883/94.

**\*PROCESSO Nº E-27/042/079/2016 - RATIFICO** a despesa, referente à Inexigibilidade de Licitação, com a contratação de empresa especializada em treinamento e implantação de sistemas de gestão de ocorrências emergenciais 192 e 193, em favor da SISGRAPH LTDA., no valor de R\$ 63.089,27 (sessenta e três mil oitenta e nove reais e vinte e sete centavos), em conformidade com o art. 25, inciso I, da Lei Federal nº 8.666/93, e alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8.883/94.

**\*PROCESSO Nº E-27/042/015/2019 - AUTORIZO** a anulação parcial da nota de empenho 2019NE00592, referente à Inexigibilidade de Licitação, com fornecimento de água e coleta de esgoto e pagamento de juros e multas, em favor da ÁGUAS DAS AGULHAS NEGRAS S/A, no valor de R\$ 26.260,39 (vinte e seis mil duzentos e sessenta reais e trinta e nove centavos), em conformidade com o caput do art. 25 da Lei Federal nº 8.666/93, e alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8.883/94.

**\*PROCESSO Nº E-27/042/016/2019 - RATIFICO** a despesa, referente à Inexigibilidade de Licitação, referente à Inexigibilidade de Licitação, com fornecimento de água e coleta de esgoto, em favor da ÁGUAS DO NITERÓI S/A, no valor de R\$ 50.771,00 (cinquenta mil setecentos e setenta e um reais), em conformidade com o caput do art. 25, da Lei Federal nº 8.666/93, e alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8.883/94.

**\*PROCESSO Nº E-27/046/010/2019 - RATIFICO** a despesa, referente à Inexigibilidade de Licitação, com a aquisição de aeronave esquadro de asa rotativa, em favor de HELICÓPTEROS DO BRASIL S.A., no valor R\$ 1.527.739,45 (um milhão, quinhentos e vinte e sete mil setecentos e trinta e nove reais e quarenta e cinco centavos), em conformidade com o art. 25, inciso I, da Lei Federal nº 8.666/93.

**\*PROCESSO Nº E-27/128/347/2014 - RATIFICO** a despesa, referente à Inexigibilidade de Licitação, relativa às despesas realizadas com a prestação de serviço de radiodiagnóstico, em favor da FUNDAÇÃO ELETRONUCLEAR DE ASSISTÊNCIA MÉDICA - FEAM, no valor de R\$ 3.140,90 (três mil cento e quarenta reais e noventa centavos), em conformidade com o 'caput' do art. 25, da Lei Federal nº 8.666/93, com alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8.883/94.

\*Omitidos no D.O. de 02.01.2020.

Id: 2232140

## Secretaria de Estado de Saúde

### ATO DO SECRETÁRIO EM EXERCÍCIO

#### RESOLUÇÃO SES Nº 1964 DE 13 DE JANEIRO DE 2020

**APROVA A NOTA TÉCNICA ESTADUAL SOBRE FLUXO DE ATENDIMENTO E USO DO PALIVIZUMABE NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PELA VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO NO ÂMBITO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.**

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE EM EXERCÍCIO E GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições legais,

#### 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 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;

- o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

- a Portaria SCTIE/MS nº 53, de 30 de novembro de 2012, que torna pública a decisão de incorporar o medicamento Palivizumabe para a prevenção da infecção pelo vírus sincicial respiratório (VSR) no SUS;

- a Portaria MS/SAS nº 522, de 13 de maio de 2013, que aprova o protocolo do uso do Palivizumabe no âmbito do SUS;

- a Resolução Normativa - RN nº 428, de 7 de novembro de 2017, que atualiza o rol de procedimentos e eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde e revoga as Resoluções Normativas - RN nº 387, de 28 de outubro de 2015, e RN nº 407, de 3 de junho de 2016; e

- a Portaria Conjunta SAS/SCTIE/MS nº 23, de 03 de outubro de 2018, que aprova o Protocolo de Uso do Palivizumabe para a Prevenção da Infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório,

#### RESOLVE:

**Art. 1º** - Fica aprovada a atualização da Nota Técnica Estadual que trata do fluxo de atendimento e uso do Palivizumabe na prevenção da infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, conforme Anexo desta Resolução.

**Parágrafo Único** - O público-alvo de que trata este caput são as crianças - em acompanhamento ambulatorial ou internadas na rede pública ou conveniadas ao SUS - que apresentem pelo menos 01 (um) dos critérios de inclusão no Programa descritos no item 4 - "Critérios de Inclusão" da Nota Técnica anexa.

**Art. 3º** - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

**Art. 4º** - Ficam revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 13 de janeiro de 2020

**ROBERTO POZZANO**  
Secretário de Estado de Saúde em Exercício

#### ANEXO

#### NOTA TÉCNICA ESTADUAL 2020 PROGRAMA DE PROFILAXIA CONTRA O VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (VSR)

##### 1. INTRODUÇÃO

As infecções de trato respiratório inferior pelo vírus sincicial respiratório (VSR) constituem uma das doenças mais frequentes e graves nos primeiros meses de vida, sendo uma das causas mais importantes de mortalidade nesta faixa etária.

Uma das estratégias para prevenção da infecção pelo VSR é a imunização passiva. O anticorpo monoclonal humanizado palivizumabe tem-se mostrado bastante eficaz neste sentido, apresentando atividade neutralizante e inibitória contra o VSR.

A presente Nota Técnica atualiza as normas de funcionamento do Programa de Profilaxia contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), com base nos regulamentos do Ministério da Saúde, em especial a Portaria Conjunta SAS/SCTIE/MS nº 23, de 03 de outubro de 2018, que aprova o Protocolo de Uso do Palivizumabe para a Prevenção da Infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório.

##### 2. SAZONALIDADE

A infecção pelo VSR caracteriza-se pelo seu caráter sazonal, dependendo das características de cada país ou região. No Brasil, foi definido um novo período para sazonalidade do vírus, baseada na análise descritiva de identificação do VSR, com base nos dados do Sistema de Informação da Vigilância Sentinela de Influenza e outros vírus respiratórios - SIVEP-GRIPE.

Os dados analisados de casos de Síndrome Gripal, no período de 2007-2014, processados para o painel de vírus respiratórios, indicam que o VSR, no caso da região Sudeste, tem maior incidência no período de **MARÇO a JULHO**.

**Quadro 1.** Sazonalidade do vírus sincicial respiratório (VSR) e Períodos de aplicação do Palivizumabe no Estado do Rio de Janeiro.

SAZONALIDADE	PERÍODO DE APLICAÇÃO
MARÇO A JULHO	FEVEREIRO A JULHO

##### 3. PÚBLICO ALVO

O público-alvo de que trata esta Nota Técnica são as crianças, em acompanhamento na rede pública ou conveniada ao SUS, em nível ambulatorial ou hospitalar, que apresentem pelo menos 01 (um) dos critérios de inclusão estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

##### 3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Em atendimento à Portaria Conjunta nº 23 SAS/SCTIE/MS, de 03 de outubro de 2018, são consideradas, para efeito de inclusão neste protocolo, as crianças com maior risco de complicações em caso de infecção do trato respiratório pelo VSR, sendo elas:

**a.** Crianças prematuras nascidas com idade gestacional menor ou igual a 28 semanas (até 28 semanas e 6 dias), com idade inferior a 1 ano (até 11 meses e 29 dias).

**b.** Crianças com idade inferior a 2 anos (até 1 ano 11 meses e 29 dias), com cardiopatia congênita, e que permaneçam com repercussão hemodinâmica, com uso de medicamentos específicos.

**c.** Crianças com idade inferior a 2 anos (até 1 ano 11 meses e 29 dias) com doença pulmonar crônica da prematuridade (displasia pulmonar<sup>1</sup>) e que continuem necessitando de tratamento de suporte, tais como o uso de corticoide, diurético, broncodilatador ou suplemento de oxigênio, durante os seis últimos meses anteriores ao cadastramento.

Destaca-se que em recém-nascidos internados que preenchem critério de uso, a administração de palivizumabe somente poderá ser iniciada a partir de 7 (sete) dias de vida, desde que observada a estabilidade clínica<sup>2</sup> do paciente.

Dentre as crianças com 12 meses ou menos, que apresentam diagnóstico de doença cardíaca congênita (DCC) e significante repercussão hemodinâmica, as mais beneficiadas pelo uso do Palivizumabe - com significativa redução de hospitalização - serão aquelas com cardiopatia acianótica em uso de medicamentos para controlar insuficiência cardíaca congestiva e que irão precisar de procedimento cirúrgico, assim como crianças com hipertensão pulmonar moderada a severa.

Para os pacientes internados no período da sazonalidade do VSR, que preenchem os critérios estabelecidos no Protocolo de Uso do Palivizumabe para a Prevenção da Infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório (Ministério da Saúde), após avaliação criteriosa sobre os riscos e benefícios do medicamento, o médico deverá prescrever a dose a ser administrada durante a internação, anotar a (s) dose(s) aplicada(s) na Caderneta da Criança e orientar por escrito a aplicação da(s) dose(s)

subsequente(s) com intervalo de 30 dias no total de até 5 doses, sem ultrapassar o período da sazonalidade do VSR.

Notas:

**1** - O diagnóstico de doença pulmonar crônica da prematuridade (displasia pulmonar) é definido pela dependência de oxigênio em prematuros a partir de 28 dias de vida, acompanhada de alterações típicas na radiografia pulmonar, ou dependência de oxigênio com 36 semanas de idade gestacional corrigida, em prematuro extremo.

**2** - É considerada estabilidade clínica: recém-nascido sem uso de drogas vasoativas para tratamento de choque séptico, cardiogênico ou hipovolêmico; sem uso de antibióticos ou outras drogas para tratamento de infecção grave e sem uso de parâmetros elevados de ventilação mecânica.

##### 3.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

**a)** Crianças que apresentem histórico anterior de reação grave ou hipersensibilidade ao palivizumabe ou a qualquer um de seus excipientes.

**b)** Crianças que tenham manifestado reação a outros anticorpos monoclonais humanizados.

**c)** Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade (displasia pulmonar) que não necessitaram de tratamento de suporte no segundo ano de vida.

**d)** Crianças, no segundo ano de vida, com base em história de prematuridade isolada.

**e)** Crianças com cardiopatia congênita sem repercussão hemodinâmica como exemplo: defeito de septo atrial tipo ostium secundum, defeito pequeno de septo ventricular, estenose aórtica não complicada, coarctação leve da artéria aorta, persistência do ducto arterial.

**f)** Crianças com lesão cardíaca corrigida por cirurgia, a não ser que continue precisando de medicamentos por insuficiência cardíaca.

**g)** Lactentes com cardiopatia leve, sem uso de medicamentos para esta doença.

**h)** Outras indicações não descritas no item 3 desta Nota.

##### 4. CADASTRAMENTO NO PROGRAMA

A indicação do uso de palivizumabe é de responsabilidade do médico que acompanha a criança, que deverá conversar com os responsáveis a cerca das vantagens e limitações do medicamento, bem como orientá-los quanto aos cuidados e procedimentos a serem adotados em relação ao tratamento.

A solicitação de cadastro dos pacientes no Programa deverá ser encaminhada à Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos desta Secretaria de Saúde mediante o encaminhamento dos documentos, descritos abaixo, digitalizados para e-mail palivizumabesrj@gmail.com.

Caberá à unidade solicitante, ou ao responsável pela criança, o envio da cópia digitalizada de toda a documentação. O resultado da análise, indicando deferimento ou indeferimento do pedido, será encaminhado por e-mail para o solicitante em até 10 (dez) dias. Na ocasião do deferimento, o primeiro agendamento - além de indicado no e-mail - será realizado via contato telefônico com o responsável pela criança.

##### 4.1 DOCUMENTAÇÃO PARA CADASTRO

São documentos imprescindíveis para cadastro dos pacientes no Programa:

**a)** Formulário específico (cópia digitalizada) - "Laudo para Solicitação/Autorização de Medicamento para Profilaxia contra o VSR", devidamente preenchido, assinado, carimbado pelo médico e emitido há menos de 60 dias.

**b)** Receita médica (cópia digitalizada)- datada de menos de 30 dias, devidamente preenchida, assinada e carimbada pelo médico, com utilização da Denominação Comum Brasileira (DCB) para designação do medicamento, da seguinte forma - palivizumabe 100mg/mL - posologia 15mg/kg de peso corporal (o cálculo da dose será feita no momento da aplicação do medicamento, onde a criança será pesada; no caso de crianças internadas, informar também o peso).

**c)** Certidão de nascimento da criança (cópia digitalizada).

**d)** Cartão Nacional de Saúde da criança (cópia digitalizada).

**e)** Documento de Identidade do responsável legal - RG e CPF (cópia digitalizada).

**f)** Comprovante de residência do responsável (cópia digitalizada).

**g)** Para os pacientes menores de dois anos de idade e cardiopatas, deverá ser apresentado Relatório Médico (cópia digitalizada), emitido há menos de 60 dias, detalhando o caso da cardiopatia congênita com repercussão hemodinâmica apresentada (incluindo, se for o caso, o grau de hipertensão pulmonar ou os medicamentos utilizados para controle da Insuficiência Cardíaca Congestiva).

**h)** Para os pacientes menores de dois anos de idade e portadores de doença pulmonar crônica da prematuridade (displasia pulmonar), deverá ser apresentado Relatório Médico (cópia digitalizada), emitido há menos de 60 dias, com a descrição dos sintomas da displasia broncopulmonar apresentada que justificassem a utilização de terapêutica nos seis meses anteriores ao período de sazonalidade do Programa.

Destacamos que, para o cadastro inicial, toda documentação médica deverá ser preenchida pelo mesmo profissional prescritor, com impressos de uma mesma instituição de saúde. Adicionalmente, o medicamento deve ser prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no Sistema Único de Saúde (SUS) ou em rede conveniada, conforme previsão legal.

##### 4.2 CADASTRAMENTO DE PACIENTE INTRA-HOSPITALAR (INTERNADO)

Para os casos em que o paciente se encontra **internado** na rede pública ou conveniada ao SUS **no momento do cadastro**, além da documentação descrita do item 5.1, deverão ser encaminhados:

**a)** Receita médica contendo peso atual da criança (emitida há no máximo 03 dias); e

**b)** Laudo médico (emitido há no máximo 03 dias) informando a data inicial da internação, o nome da unidade hospitalar, o número do CNES, o número do prontuário e a previsão de alta.

**c)** Cópia da autorização pela Superintendência de Regulação da SES/RJ para uso do leito SUS contratualizado - apenas para unidades privadas que possuem leitos contratualizados com esta SES.

##### 5. ADMINISTRAÇÃO DO MEDICAMENTO (PACIENTES AMBULATORIAIS)

A administração do medicamento é realizada em doses mensais, no período de fevereiro a julho, com intervalo de trinta dias, no total de até cinco doses, de acordo com as orientações abaixo: