

Secretaria de
Estado da
SaúdeESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITESES
Secretaria de Estado
da Saúde

cosems | GO

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB****Resolução nº 024/2024 - CIB Goiânia, 26 de janeiro de 2024****Aprova a descentralização da aplicação do medicamento Palivizumabe para o Município de Anápolis.****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/SAS/MS, 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);
- 5** – A Nota Técnica Conjunta nº 05/2015-CFSCAM/DAPES/SAS/MS, CGAFME/DAF/SCTIE/MS E CGDT/DEVIT/SVS/MS, que visa orientar a sazonalidade do vírus sincicial respiratório (VSR) no Brasil e oferecer esclarecimentos referentes ao protocolo de uso do medicamento palivizumabe;
- 6** – A Nota Técnica nº 45/2019-CGAFME/DAF/SCTIE/MS, sobre a alteração da apresentação farmacêutica do medicamento Palivizumabe, indicado na prevenção da infecção pelo vírus sincicial respiratório – VCR e incorporado no Sistema Único de Saúde;
- 7** – As discussões na reunião do Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde, da Comissão Intergestores Bipartite – CIB, realizada em 15 de janeiro de 2024.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar em Reunião Ordinária, do dia 18 de janeiro de 2024, a descentralização da aplicação do medicamento Palivizumabe para o Município de Anápolis, o qual irá atender todos municípios que fazem parte da Região Pireneus (Abadiânia, Alexânia, Anápolis, Campo Limpo, Cocalzinho de Goiás, Corumbá de Goiás, Gameleira de Goiás, Goianápolis, Pirenópolis e Terezópolis de Goiás), nos seguintes termos:

I – A unidade responsável por receber as solicitações, analisar os documentos e realizar a aplicação do Palivizumabe nas crianças elegíveis será Centro de Referência do Palivizumabe;

II – A Gerência de Assistência Farmacêutica/Coordenação do Estratégico da Assistência Farmacêutica é responsável pela capacitação dos atores envolvidos, pelo controle dos estoques, programação junto ao Ministério da Saúde e pela logística de distribuição às unidades de referência.

III – A unidade de saúde pactuada, encaminhará à Gerência de Assistência Farmacêutica (GERAF) a cada mês, solicitações por meio do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HÓRUS contendo, dentre outras informações, os quantitativos de Palivizumabe que serão gastos em cada mês de vacinação, de acordo com a demanda da unidade.

IV – A gestão do medicamento (entrada, armazenamento, distribuição e dispensação) tanto na GERAF

quanto nas Unidades de Saúde pactuadas (pólos de aplicação), deverá ser realizada por meio do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS

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

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

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

- Solicitação de doses pós-alta hospitalar:

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

b) Caderneta ou cartão da criança.

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

d) 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.

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

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL

RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR

Secretário de Estado da Saúde

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL

PATRÍCIA PALMEIRA DE BRITO FLEURY

Presidente do COSEMS

SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, em GOIANIA - GO, aos 26 dias do mês de janeiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA PALMEIRA DE BRITO FLEURY, Usuário Externo**, em 26/01/2024, às 15:35, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 06/02/2024, às 13:50, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **56139399** e o código CRC **EC587051**.

SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
NAO CADASTRADO, NAO CADASTRADO - Bairro NAO CADASTRADO - GOIANIA - GO - CEP 74000-000



Referência: Processo nº 202400010004949



SEI 56139399