



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.584, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2017.

Aprova o fluxo assistencial aos pacientes que necessitam do medicamento Palivizumabe para a prevenção do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) nos serviços de saúde que integram a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES/MG).

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e 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; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização interfederativa, e dá outras providências;
- a Portaria SCTIE/MS nº 53, de 30 de novembro de 2012, que incorpora o medicamento Palivizumabe para a prevenção de infecção pelo vírus sincicial respiratório no Sistema Único de Saúde (SUS) e sua retificação, publicada no Diário Oficial da União (D.O.U) nº 90, de 13 de maio de 2013, seção 1, página 56;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- 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 Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.067, de 20 de março de 2012, que estabelece normas para transferência dos dados de Assistência Farmacêutica gerados no âmbito do SUS Estadual para o Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde;
- a Resolução CES/MG nº 016, de 12 de dezembro de 2016, que dispõe sobre aprovação do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais para o quadriênio 2016-2019;
- a Nota Técnica nº 20, de 18 de julho de 2013, do CONASS que traz atualizações sobre a situação do medicamento Palivizumabe, incorporado ao SUS para profilaxia do Vírus Sincicial Respiratório (VSR);
- a Nota Técnica Conjunta nº 01/2014 – DAF/SCTIE/MS e DAPES/SAS/MS, que estabelece o fluxo para dispensação do medicamento Palivizumabe para tratamento do VSR no SUS;
- a Nota Técnica Conjunta nº 05/2015 – CFSCAM/DAPES/SAS/MS, CGAFME/DAF/SCITIE/MS e CGDT/DEVIT/SVS/MS, que visa orientar a sazonalidade do VSR no Brasil e oferecer esclarecimentos referentes ao protocolo de uso do medicamento Palivizumabe; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 237ª Reunião Ordinária, ocorrida em 23 de novembro de 2017.

DELIBERA:

Art. 1º - Ficam aprovados os fluxos de solicitação, distribuição, dispensação, aplicação e prestação de contas do medicamento Palivizumabe para a prevenção do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) nos serviços de saúde que integram a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e demais unidades credenciadas conforme o Anexo I desta Deliberação.

§ 1º - A relação de Unidades de Aplicação de Palivizumabe em Minas Gerais está elencada no Anexo II desta Deliberação.

§ 2º - O credenciamento ou descredenciamento de Unidades poderá ser realizado pela Superintendência de Redes Assistenciais da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SRAS/SES-MG), que deverá se manifestar através de Nota Técnica, garantindo a sua publicidade.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Art. 2º - A sazonalidade do VSR adotada no Estado de Minas Gerais compreende os meses de março a julho, podendo a aplicação iniciar-se em fevereiro.

Parágrafo único - A dispensação e consequente administração do medicamento não poderão ser executadas fora deste período (fevereiro a julho) em nenhuma situação.

Art. 3º - Ficam estabelecidos os seguintes critérios para aplicação do Palivizumabe:

I - 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); e

II - crianças com idade inferior a dois anos (até 1 ano 11 meses e 29 dias) com doença pulmonar crônica da prematuridade (displasia broncopulmonar) ou doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica demonstrada.

Parágrafo único - A posologia recomendada de Palivizumabe é 15 mg/kg de peso corporal, administrados uma vez por mês durante o período sazonal totalizando no máximo 5 doses anuais.

Art. 4º - Fica(m) definido(s) o(s) formulário(s) e documento(s) necessário(s) para credenciamento das Unidades relacionadas no Anexo II que ainda não realizam aplicação do medicamento Palivizumabe, assim como para as unidades não relacionadas no Anexo II desta Deliberação:

I - o “Anexo III - Questionário para Credenciamento de Unidades de Aplicação de Palivizumabe em Minas Gerais” deverá ser preenchido pela unidade, assinado e carimbado pelo diretor clínico da instituição; e

II - o documento deverá ser digitalizado e enviado para a Superintendência de Redes Assistenciais da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SRAS/SES-MG) por meio do endereço eletrônico: mulher.coordenacao@saude.mg.gov.br.

Art. 5º - Fica(m) definido(s) o(s) documento(s) necessário(s) para abertura de processo administrativo de solicitação do Palivizumabe:

I - o “Anexo IV – Relação de Documentos para abertura de Processo Administrativo de solicitação de Palivizumabe” contém os documentos necessários para solicitação do Palivizumabe no estado de Minas Gerais;

II - quando sob responsabilidade da Unidade de Aplicação do Palivizumabe, os documentos devem ser enviados no formato físico para análise do Núcleo de Assistência Farmacêutica (NAF) da Regional de Saúde a qual a Unidade de Aplicação estiver vinculada. Os documentos podem ser



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

enviados, opcionalmente, de forma digitalizada. Os endereços eletrônicos serão informados pelas respectivas Regionais de Saúde; e

III - quando sob responsabilidade de pessoas físicas, os documentos devem ser levados no formato físico para análise do Núcleo de Assistência Farmacêutica (NAF) da respectiva Regional de Saúde.

Art. 6º - É de responsabilidade da Diretoria de Redes Assistências da Superintendência de Redes de Atenção à Saúde (DRA/SRAS/SES/MG):

I - operacionalizar protocolo no que se refere à organização das unidades de aplicação e treinamento para as novas unidades credenciadas, conforme orientações do Ministério da Saúde;

II - identificar e definir as Unidades de Aplicação de Palivizumabe no estado de Minas Gerais;

III - organizar capacitação para as Unidades de Aplicação de Palivizumabe, com participação das unidades regionais de saúde, no que concerne à aplicação e manejo de eventos adversos;

IV - apoiar a estruturação dos serviços regionais; e

V - colaborar com a Diretoria de Medicamentos Estratégicos da Superintendência de Assistência Farmacêutica (DMEST/SAF) na programação anual do Palivizumabe.

Art. 7º - É de responsabilidade da Regional de Saúde, por meio da(s) referência(s) técnica(s) da Saúde da Mulher/Criança:

I - disponibilizar os contatos das Unidades de Aplicação de Palivizumabe para os respectivos Núcleos de Assistência Farmacêutica (NAF) e Núcleos de Redes de Atenção a Saúde (NRAS);

II - colaborar com os NAF's na análise dos processos administrativos de solicitação do Palivizumabe; e

III - colaborar com a DRA nas capacitações para novas unidades de aplicação de Palivizumabe adscritas no seu território.

Art. 8º - É de responsabilidade da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Superintendência de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador (DVE/SVEAST):

I - analisar e monitorar o perfil epidemiológico do VSR para subsidiar as tomadas de decisão; e

II - colaborar com a Diretoria de Medicamentos Estratégicos da Superintendência de Assistência Farmacêutica (DMEST/SAF) na programação anual do Palivizumabe.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Art. 9º - É de responsabilidade da Diretoria de Medicamentos Estratégicos da Superintendência de Assistência Farmacêutica (DMEST/SAF):

I - colaborar com a Superintendência de Redes de Atenção à Saúde (SRAS) e Superintendência de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador (SVEAST) na organização e operacionalização do protocolo de uso do medicamento Palivizumabe, conforme orientações do Ministério da Saúde;

II - elaborar a programação anual do medicamento Palivizumabe;

III - solicitar o medicamento Palivizumabe junto à área técnica do Ministério da Saúde (MS);

IV - elaborar e divulgar os cronogramas de distribuição do Palivizumabe aos NAF's das Regionais de Saúde;

V - receber a solicitação do medicamento Palivizumabe realizada pelos NAF's;

VI - analisar as solicitações considerando a posição de estoque, bem como as dispensações realizadas;

VII - autorizar a distribuição junto ao Almoxarifado Central da SES/MG; e

VIII - acompanhar o cadastro dos pacientes, quantidade dispensada/aplicada e eventuais perdas no SIGAF.

Art. 10 - É de responsabilidade do Almoxarifado Central da SES/MG:

I - receber o medicamento Palivizumabe e acondicioná-lo conforme as normas e rotinas de armazenamento, conservação, transporte, registro das informações e farmacovigilância;

II - controlar o estoque de Palivizumabe, por meio do sistema SIGAF; e

III - executar as etapas logísticas necessárias para a distribuição do medicamento para os NAF, conforme solicitação do mesmo e autorização da SAF.

Art. 11 - É de responsabilidade dos Núcleos de Assistência Farmacêutica (NAF's) das Regionais de Saúde:

I - analisar os processos administrativos de solicitação do medicamento Palivizumabe das unidades sob sua jurisdição;

II - solicitar o medicamento à DMEST;

III - receber e armazenar o medicamento conforme normas sanitárias vigentes;

IV - agendar/orientar agendamento -/de data para retirada do medicamento pelas Unidades de Aplicação de Palivizumabe visando a otimização do uso do medicamento;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

V - monitorar o cadastro dos pacientes, quantidade dispensada/aplicada e eventuais perdas, bem como lote do medicamento para garantir a rastreabilidade, reações adversas, entre outros; e

VI - fornecer orientação e suporte às Unidades de Aplicação de Palivizumabe sob sua jurisdição no que concerne à solicitação, transporte, armazenamento e prestação de contas do medicamento Palivizumabe.

Parágrafo único - A etapa de avaliação dos processos administrativos poderá ser delegada às Unidades de Aplicação de Palivizumabe mediante avaliação do respectivo NAF, aprovação da Superintendência de Assistência Farmacêutica (SAF) e assinatura de Termo de Compromisso.

Art. 12 - É de responsabilidade da Unidade de Aplicação do medicamento Palivizumabe:

I - retirar o medicamento no respectivo NAF nos dias agendados para aplicação ou conforme cronograma previamente estabelecido;

II - realizar o transporte e armazenamento do medicamento de acordo com as normas de vigilância sanitária vigentes;

III - assegurar equipe treinada bem como materiais e medicamentos para atendimento de possíveis eventos adversos;

IV - estabelecer cronograma de aplicação do Palivizumabe, disponibilizando, no mínimo, um dia por semana;

V - atender todas as crianças que preencherem os critérios para aplicação do Palivizumabe adscritas no território de sua região de saúde (microrregião) preferencialmente, ou, da região ampliada de saúde (macrorregião) quando houver necessidade;

VI - comunicar oficialmente a SRS/GRS do seu território, que comunicará à Coordenadoria de Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças com antecedência mínima de 05 dias úteis eventuais dificuldades referentes à disponibilidade de vagas para aplicação do Palivizumabe, considerando a demanda da região ampliada de saúde;

VII - organizar atendimentos de forma a otimizar a utilização do medicamento, visto que após a abertura do frasco, o armazenamento pode ser por até 6h;

VIII - reavaliar as condições gerais da criança, confirmar a prescrição e dose (mediante pesagem) no momento da aplicação;

IX - realizar aplicação do medicamento no paciente com periodicidade mensal, mediante calendário previamente estabelecido de acordo com prescrição médica;

X - registrar na Caderneta de Saúde da Criança e os dados do paciente, dose recebida, o lote do medicamento para a garantia da rastreabilidade, eventos adversos e outras intercorrências;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

XI - registrar e monitorar via SIGAF, cadastro do paciente, quantidade dispensada/aplicada e eventuais perdas, bem como lote do medicamento para a garantia da rastreabilidade e movimentações do medicamento no estoque;

XII - divulgar os fluxos de solicitação, distribuição, dispensação, aplicação e prestação de contas do medicamento Palivizumabe à sua equipe;

XIII - definir referência (s) para realizar interface com o NAF de sua regional para envio de processos administrativos de solicitação do Palivizumabe (para pacientes internados) bem como para solicitação do medicamento para atendimento dos pacientes (internados e pacientes atendidos em nível ambulatorial); e

XIV - prestar orientações ao responsável legal.

Parágrafo único - Os estabelecimentos listados no Anexo II - “Relação de Unidades de Aplicação de Palivizumabe no Estado de Minas Gerais” que ainda não realizam aplicação do medicamento Palivizumabe e os estabelecimentos não listados no anexo supracitado deverão apresentar condições de atender a todas as responsabilidades elencadas no Art. 4º desta Deliberação para serem credenciados como novas unidades de aplicação.

Art. 13 - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 23 de novembro de 2017.

**LUIZ SÁVIO DE SOUZA CRUZ
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**

**ANEXOS I, II, III E IV DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.594, DE 23 DE
NOVEMBRO DE 2017 (disponível no site eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).**



ANEXO I DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.584, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2017.

Fluxos de solicitação, distribuição, dispensação, aplicação e prestação de contas do medicamento Palivizumabe

A) Fluxo de solicitação do medicamento Palivizumabe para usuários internados

- 1) O médico solicitante deverá preencher o Formulário de Solicitação do Palivizumabe, preencher e assinar juntamente com o Responsável Legal o Termo de Consentimento Informado bem como orientá-lo sobre os documentos necessários conforme “Relação de Documentos para abertura de Processo Administrativo de Solicitação de Palivizumabe” (Anexo IV);
- 2) Após cumpridas as exigências formais, a Unidade encaminhará o processo administrativo digitalizado e físico para o Núcleo de Assistência Farmacêutica (NAF) de sua Regional de Saúde;
- 3) O NAF, após o recebimento da versão digitalizada, irá realizar o cadastro do paciente e processo administrativo no SIGAF, bem como proceder com a análise conforme a Portaria SAS/MS nº 522, de 13 de maio de 2013, que aprova o protocolo do uso do Palivizumabe no âmbito do SUS.
 - se indeferido, informar o motivo do indeferimento à Unidade;
 - se deferido, autorizar a dispensação do medicamento caso a Unidade tenha estoque para atender o paciente. Caso a unidade não possua estoque, agendar a retirada do item;
- 4) O NAF deverá arquivar o processo físico, juntamente com as informações sobre o deferimento ou indeferimento.

B) Fluxo de solicitação do medicamento Palivizumabe para pacientes ambulatoriais

- 1) O médico solicitante deverá preencher o Formulário de Solicitação do Palivizumabe, preencher e assinar juntamente com o Responsável Legal o Termo de Consentimento Informado bem como orientá-lo sobre os documentos necessários conforme “Relação de Documentos para abertura de Processo Administrativo de solicitação de Palivizumabe” (Anexo IV);
- 2) Após cumpridas as exigências formais, o responsável legal deverá dirigir-se ao Núcleo de Assistência Farmacêutica (NAF) de sua Regional de Saúde com todos os documentos para abertura do processo administrativo de solicitação de Palivizumabe;



- 3) O NAF irá realizar o cadastro do paciente e processo administrativo no SIGAF, bem como proceder com sua análise conforme a Portaria SAS/MS nº 522, de 13 de maio de 2013, que aprova o protocolo do uso do Palivizumabe no âmbito do SUS no momento de sua apresentação,
 - se indeferido, informar o motivo do indeferimento;
 - se deferido, informar ao responsável legal o local de aplicação do medicamento e a data conforme alinhamento prévio com a Unidade (inclusão de casos novos);
- 4) O NAF deverá orientar a Unidade para que realize as dispensações as quais serão utilizadas para prestação de contas;
- 5) O NAF deverá arquivar o processo físico, juntamente com as informações sobre o deferimento ou indeferimento.

C) Fluxo de Distribuição do medicamento Palivizumabe

- 1) O Almoxarifado Central da SES/MG recebe o medicamento no Almoxarifado Central da SES/MG proveniente do Ministério da Saúde e realiza entrada no SIGAF;
- 2) A DMEST deverá divulgar a abertura da programação aos NAF's via email;
- 3) Os NAF's deverão realizar a solicitação no SIGAF;
- 4) A DMEST analisará as solicitações considerando posição de estoque e relatório de dispensação no SIGAF;
- 5) A DMEST realizará a autorização de distribuição ao Almoxarifado Central SES/MG via SIGAF;
- 6) O Almoxarifado Central SES/MG procederá com o faturamento, separação, embalagem e expedição da carga;
- 7) Empresa terceirizada procederá com o transporte;
- 8) Os NAF's receberão, armazenarão o medicamento e realizarão entrada no SIGAF;
- 9) As Unidades de Aplicação de Palivizumabe deverão retirar o medicamento no respectivo NAF conforme cronograma previamente estabelecido (alinhamento entre NAF e Unidades). O NAF deverá realizar a distribuição no SIGAF;
- 10) As Unidades de Aplicação de Palivizumabe deverão armazenar o medicamento e realizar entrada no SIGAF.

Observação: Para a adequada conservação do medicamento, seguir as recomendações do manual da Rede de Frio (Ver Item 7 da PORTARIA Nº 522, DE 13 DE MAIO DE 2013 que Aprova o protocolo de uso do Palivizumabe)

D) Fluxo de dispensação, aplicação e prestação de contas do medicamento Palivizumabe



- 1) As Unidades de Aplicação de Palivizumabe deverão:
 - a) Acolher os pacientes com especial atenção para prevenção da infecção pelo VSR (Ver Item 2 da PORTARIA Nº 522, DE 13 DE MAIO DE 2013 que aprova o protocolo de uso do Palivizumabe);
 - b) Reavaliar as condições gerais da criança, confirmar a prescrição e dose (mediante pesagem) no momento da aplicação;
 - c) Realizar a aplicação conforme orientações do Protocolo Clínico (Ver Item 5 da PORTARIA Nº 522, DE 13 DE MAIO DE 2013 que aprova o protocolo de uso do Palivizumabe);
 - d) Registrar as informações pertinentes, tais como dose aplicada, perda quando houver; peso da criança, nº do lote do medicamento, intercorrências, se houver na Caderneta de Saúde da Criança e no Sistema SIGAF;
Observação: O registro das dispensações no SIGAF será considerado como a prestação de contas e utilizado como critério para fornecimento do item.
 - e) Realizar o agendamento da dose subsequente, na Caderneta de Saúde da Criança, se ainda dentro da sazonalidade.



ANEXO II DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.584, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2017.

Relação de Unidades de Aplicação de Palivizumabe no estado de Minas Gerais

RAS	SRS/GRS	Abrangência	Município	Hospital	Status
Centro	Belo Horizonte	SRS - Belo Horizonte	Belo Horizonte	Hospital Infantil João Paulo II	Unidade já realiza aplicação atualmente
		SRS - Belo Horizonte	Belo Horizonte	Hospital Sofia Feldman	Unidade já realiza aplicação atualmente
		SRS - Belo Horizonte	Belo Horizonte	Hospital Julia Kubitschek	Unidade já realiza aplicação atualmente
		SRS - Belo Horizonte	Belo Horizonte	Maternidade Odete Valadares	Unidade já realiza aplicação atualmente
		SRS - Belo Horizonte	Belo Horizonte	Santa Casa de Belo Horizonte	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
		SRS - Belo Horizonte	Belo Horizonte	Hospital Odilon Behrens	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
		SRS - Belo Horizonte	Belo Horizonte	Hospital Risoleta Tolentino Neves	Recebe recurso financeiro do PROHOSP



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		SRS - Belo Horizonte	Betim	Hospital Público Regional de Betim Pref. Osvaldo Rezende Franco	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
		SRS - Belo Horizonte	Betim	Maternidade Publica Municipal Haydé Espejo Conroy	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
		SRS - Belo Horizonte	Contagem	Hospital Municipal de Contagem	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
		SRS - Belo Horizonte	Contagem	Maternidade Municipal de Contagem	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
	Sete Lagoas	SRS - Sete Lagoas	Sete Lagoas	Hospital Nossa Senhora das Graças	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
	Itabira	GRS- Itabira	Itabira	Hospital Nossa Senhora das Dores	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
Oeste	Divinópolis	SRS - Divinópolis	Divinópolis	Ambulatório Municipal de Divinópolis	Unidade já realiza aplicação atualmente
		SRS - Divinópolis	Divinópolis	Hospital São João de Deus	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
		SRS -	Campo Belo	Santa Casa de	Recebe



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		Divinópolis		Campo Belo	recurso financeiro do PROHOSP
Sudeste	Juiz de Fora	SRS - Juiz de Fora	Juiz de Fora	Hospital João Penido	Unidade já realiza aplicação atualmente
		SRS - Juiz de Fora	Juiz de Fora	Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
		SRS - Juiz de Fora	Juiz de Fora	Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
	Leopoldina	GRS- Leopoldina	Leopoldina	Casa de Caridade Leopoldinense	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
Centro Sul	Barbacena	SRS- Barbacena	Barbacena	Santa Casa de Barbacena	Recebe recurso financeiro do PROHOSP e Rede Cegonha
	Ubá	SRS - Ubá	Muriaé	Casa de Caridade de Muriaé	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
		SRS - Ubá	Ubá	Hospital Santa Isabel	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
		GRS - Ubá	Ubá	Hospital São Vicente de Paulo	Recebe recurso



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				de Ubá	financeiro do PROHOSP
	São João Del Rei	GRS - São João Del Rei	São João del Rei	Santa Casa de Misericórdia de São João Del Rei	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
Sul	Alfenas	SRS - Alfenas	Alfenas	Hospital Alzira Velano	Unidade já realiza aplicação atualmente
	Passos	SRS - Passos	Passos	Santa Casa de Misericórdia de Passos	Unidade já realiza aplicação atualmente
		SRS - Passos	S. Sebastião do Paraíso	Santa Casa de Paraíso	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
	Pouso Alegre	SRS - Pouso Alegre	Pouso Alegre	Hospital Samuel Libânio	Unidade já realiza aplicação atualmente
		SRS - Pouso Alegre	Poços de Caldas	Santa Casa de Misericórdia de Poços de Caldas	Unidade já realiza aplicação atualmente
		SRS - Pouso Alegre	Itajubá	Hospital Escola Aisi Itajubá	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
	Varginha	SRS- Varginha	Varginha	Hospital Regional do Sul de Minas	Recebe recurso financeiro do



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

					PROHOSP
		SRS- Varginha	Lavras	Santa Casa de Misericórdia de Lavras	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
		SRS- Varginha	São Lourenço	Casa de Caridade de São Lourenço	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
Norte	Montes Claros	SRS- Montes Claros	Montes Claros	Hospital Clemente de Faria	Unidade já realiza aplicação atualmente
		SRS- Montes Claros	Montes Claros	Santa Casa de Montes Claros	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
		SRS- Montes Claros	Taiobeiras	Hospital Santo Antônio	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
		SRS- Montes Claros	Janaúba	Fundajan	Unidade já realiza aplicação atualmente
	Januária	GRS Januária	Januária	Hospital Municipal de Januária	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
		GRS- Januária	Brasília de Minas	Hospital Municipal Senhora de Santana	Unidade já realiza aplicação atualmente



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	Pirapora	GRS- Pirapora	Pirapora	Hospital Dr. Moisés Magalhães Freire	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
Nordeste	Teófilo Otoni	SRS- Teófilo Otoni	Teófilo Otoni	Hospital Santa Rosália	Unidade já realiza aplicação atualmente
	Diamantina	SRS - Diamantina	Araçuaí	Hospital São Vicente de Paulo de Araçuaí	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
	Pedra Azul	GRS- Pedra Azul	Pedra Azul	Hospital Ester Faria de Almeida	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
Leste	Governador Valadares	SRS- Governador Valadares	Governador Valadares	Hospital Municipal de Governador Valadares	Unidade já realiza aplicação atualmente
	Cel Fabriciano	SRS- Coronel Fabriciano	Coronel Fabriciano	Hospital São Camilo Coronel Fabriciano	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
		SRS- Coronel Fabriciano	Ipatinga	Hospital Márcio Cunha	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
Jequitinhonha	Diamantina	SRS - Diamantina	Diamantina	Hospital Nossa Senhora da Saúde	Unidade já realiza aplicação atualmente
Leste do Sul	Ponte Nova	SRS- Ponte	Viçosa	Hospital São	Unidade já



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		Nova		Sebastião	realiza aplicação atualmente
		SRS- Ponte Nova	Ponte Nova	Hospital de Nossa Senhora das Dores Ponte Nova	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
	Manhumirim	GRS Manhumirim	Manhuaçu	Hospital César Leite	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
		GRS - Manhumirim	Carangola	Casa de Caridade de Carangola	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
		GRS - Manhumirim	Manhumirim	Hospital Padre Julio Maria	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
Noroeste	Patos de Minas	GRS- Patos de Minas	Patos de Minas	Hospital Antônio Dias	Unidade já realiza aplicação atualmente
		GRS- Patos de Minas	Patos de Minas	Hospital São Lucas	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
	Unai	GRS- Unaí	Unaí	Hospital Municipal Dr. Joaquim Brochado	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
Triângulo do Norte	Uberlândia	SRS- Uberlândia	Uberlândia	Hospital das Clínicas da UFU	Unidade já realiza



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

					aplicação atualmente
		SRS- Uberlândia	Uberlândia	Hosp. Municipal Dr. Odelmo Leão Carneiro	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
		SRS- Uberlândia	Araguari	Santa Casa de Misericórdia de Araguari	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
		SRS- Uberlândia	Patrocínio	Santa Casa de Misericórdia N. Sr ^a do Patrocínio	Recebe recurso financeiro da Rede Cegonha
	Ituiutaba	GRS - Ituiutaba	Ituiutaba	Hospital São José	Recebe recurso financeiro do PROHOSP
Triângulo do Sul	Uberaba	SRS - Uberaba	Uberaba	Hospital das Clínicas da UFTM	Unidade já realiza aplicação



ANEXO III DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.584, DE 23 DE NOVEMBRO DE
2017.

QUESTIONÁRIO PARA CREDENCIAMENTO DE UNIDADES DE APLICAÇÃO DE
PALIVIZUMABE EM MINAS GERAIS

Preenchido por:

Município:

Estabelecimento de Saúde:

CNES:

	Sim	Não
1 - O estabelecimento de saúde possui equipe multiprofissional mínima composta por médico, enfermeiro e farmacêutico para prescrever, dispensar, preparar e administrar o medicamento Palivizumabe?		
2 - O estabelecimento de saúde possui profissional capacitado (médico, enfermeiro ou farmacêutico) para a preparação de medicamentos injetáveis/estéreis?		
3 - O estabelecimento de saúde possui profissional capacitado (enfermeiro, médico ou farmacêutico) para administração intramuscular nos pacientes em uso do medicamento Palivizumabe?		
4 - O estabelecimento de saúde utiliza sistema informatizado para controle de estoque, entradas e saídas do medicamento Palivizumabe?		
5 - O estabelecimento de saúde utiliza sistema informatizado para registro das dispensações/prestação de contas do medicamento Palivizumabe? Se sim, qual?		
6 - O estabelecimento de saúde conta com cadeia de transporte refrigerada (temperatura entre 2° e 8° C) para eventual movimentação do medicamento Palivizumabe para outros locais?		
7 - O estabelecimento de saúde conta com equipamento refrigerado (câmera fria ou caixa térmica com gelo reutilizável) para armazenamento entre 2° e 8° C do medicamento Palivizumabe?		
8 - O estabelecimento de saúde conta com registro de controle de temperatura no equipamento refrigerado para armazenamento do medicamento Palivizumabe?		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Observações:

Local,

Data: ____/____/____

Diretor (a) Clínico (a)



**ANEXO IV DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.584, DE 23 DE NOVEMBRO DE
2017.**

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA ABERTURA DE PROCESSO
(USO DE PALIVIZUMABE)**

DOCUMENTOS

- | |
|--|
| ☐ CÓPIA DO CPF E CARTEIRA DE IDENTIDADE DO RESPONSÁVEL |
| ☐ CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA |
| ☐ CÓPIA DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) |
| ☐ CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO |
| ☐ RECEITA MÉDICA |
| ☐ FORMULÁRIO ESPECÍFICO: FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE PALIVIZUMABE |
| ☐ TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO - 2 vias |
| ☐ CÓPIA DO RELATÓRIO DE ALTA HOSPITALAR DAS UNIDADES DE CUIDADOS NEONATAIS (PARA PACIENTES PREMATUROS CUJA ADMINISTRAÇÃO DO MEDICAMENTO SERÁ AMBULATORIAL) |

OBSERVAÇÕES:

- 1) PACIENTES PREMATUROS ANEXAR, TAMBÉM, CÓPIA DO RELATÓRIO DE ALTA HOSPITALAR DA UNIDADE NEONATAL (BERÇÁRIO) E INFORMAR DOSES JÁ REALIZADAS INTERNADOS/ ANOTAR TAMBÉM NO CARTÃO DA CRIANÇA;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- 2) PACIENTES CARDIOPATAS ANEXAR CÓPIA DO RELATÓRIO MÉDICO COM A DESCRIÇÃO DA CARDIOPATIA, O GRAU DE HIPERTENSÃO PULMONAR E OS MEDICAMENTOS UTILIZADOS.

LOCAL:

DATA: ____/____/____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE PALIVIZUMABE

Identificação do Estabelecimento Solicitante		
NOME DO ESTABELECIMENTO:		
CNES:		
Identificação do Paciente		
NOME DO PACIENTE:		
ENDERECO:		
CEP:	MUNICÍPIO:	UF: MG
CNS:	DATA DE NASCIMENTO:	SEXO: M ☐ F ☐
NOME DA MÃE:		
TELEFONE: DDD ()		CELULAR: DDD ()
Informações Complementares		
IDADE GESTACIONAL POR OCASIÃO DO NASCIMENTO:		semanas
GESTAÇÃO: Única ☐ Múltipla ☐		
PESO DE NASCIMENTO:		ESTATURA DE NASCIMENTO: cm
TIPO DE PARTO: Normal ☐ Cesárea ☐ Fórceps ☐		
APGAR 1' :	APGAR 5' :	DATA DA ALTA:
Condições Atuais do Paciente		
PESO ATUAL: g		ESTATURA ATUAL: cm
▪ MENOR DE UM ANO DE IDADE, QUE NASCEU PREMATURO (IDADE GESTACIONAL MENOR OU IGUAL A 28 SEMANAS E 6 DIAS) SIM ☐ NÃO ☐ ▪ ATÉ DOIS ANOS DE IDADE (1 ANO, 11 MESES E 29 DIAS) PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR CRÔNICA DA PREMATURIDADE (DISPLASIA BRONCOPULMONAR) SIM ☐ NÃO ☐ ▪ ATÉ DOIS ANOS DE IDADE (1 ANO, 11 MESES E 29 DIAS) PORTADORES DE DOENÇA CARDÍACA CONGÊNITA COM REPERCUSSÃO HEMODINÂMICA DEMONSTRADA SIM ☐ NÃO ☐		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

▪ TERAPÊUTICA NOS ÚLTIMOS 6 MESES

OXIGÊNIO	SIM ☐	NÃO ☐
BRONCODILATADOR	SIM ☐	NÃO ☐
DIURÉTICO	SIM ☐	NÃO ☐
CORTICÓIDE INALATÓRIO	SIM ☐	NÃO ☐

▪ PACIENTE EM ALTA HOSPITALAR SIM ☐ NÃO ☐

Solicitação

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE:

CRM:	CNS:	E-MAIL:
TELEFONE: ()		CELULAR: ()

Todos os campos são obrigatórios, exceto telefone celular.

Observações médicas:

Data: ____/____/____

Assinatura/Carimbo



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO – PALIVIZUMABE

Nome da Criança: _____

Local e Data de Entrega da Documentação: _____

Responsável pelo recebimento: _____

**TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO SOBRE O USO DO PALIVIZUMABE
INFECÇÃO CAUSADA PELO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATORIO**

Eu, _____, responsável pelo paciente
_____, abaixo identificado (a) e firmado (a), declaro
ter sido informado (a) claramente sobre todas as indicações, contra-indicações, principais efeitos
colaterais e riscos relacionados ao uso do medicamento **Palivizumabe** para a prevenção de
infecção causada pelo **Vírus Sincicial Respiratório**.

Os termos médicos foram explicados e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas pelo médico
_____ (nome do médico que prescreve).

Expresso também minha concordância e espontânea vontade em submeter o paciente ao referido
tratamento, assumindo a responsabilidade e os riscos por eventuais efeitos indesejáveis.

Estou ciente de que o Palivizumabe está indicado para prevenção de Infecções causadas pelo
Vírus Sincicial Respiratório.

Assim, declaro que fui claramente informado (a) a respeito das seguintes contra-indicações,
potenciais efeitos colaterais e riscos:

- Podem ocorrer os seguintes efeitos indesejáveis possíveis: febre, nervosismo, reação a injeção, diarreia, rash, elevação de enzimas hepáticas, função hepática anormal, doença do trato respiratório superior, leucopenia, vômito, tosse, rinite, otite média, faringite, erupção cutânea, dor no local da injeção e incluindo muito raramente a anafilaxia.
- Contra-indicado em caso hipersensibilidade conhecida à substância ativa ou a qualquer um dos excipientes, ou a outros anticorpos monoclonais humanizados. Palivizumabe não é indicado para adultos.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Estou ciente de que posso suspender o tratamento a qualquer momento, sem que este fato implique qualquer forma de constrangimento entre mim e meu médico, que se dispõe a continuar tratando o paciente em quaisquer circunstâncias.

Autorizo o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde a fazer uso de informações relativas ao tratamento do paciente, para fins de pesquisa, desde que assegurado o anonimato.

Declaro, finalmente, ter compreendido e concordado com todos os termos deste Consentimento Informado.

Assim, o faço por livre e espontânea vontade e por orientação do meu médico.

Paciente:		
Certidão de Nascimento:		
Sexo: Masculino () Feminino ()	Idade:	
Endereço:		
Cidade:	CEP:	Telefone: ()
Responsável legal:		
Documento de identidade do responsável legal:		
_____ Assinatura do responsável legal		

Observações:

- 1) O preenchimento completo deste Termo e sua respectiva assinatura são imprescindíveis para o fornecimento do medicamento.
- 2) Este Termo será preenchido em duas vias: uma será arquivada na farmácia responsável pela dispensação dos medicamentos e a outra será entregue ao paciente.