



NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 01/2022 - DIAF/DLOG/DIVE/DAPS/SES/SC

Assunto: Fluxo de atendimento e controle do Palivizumabe para profilaxia passiva da infecção causada pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) no Estado de Santa Catarina.

Considerando a Portaria SCTIE/MS nº 53, de 30 de novembro de 2012, a qual incorporou o Palivizumabe para a Prevenção da Infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) no Sistema Único de Saúde (SUS);

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

Considerando a Portaria GM/MS nº 4.114, de 30 de dezembro de 2021, que dispõe sobre as normas e ações para o acesso aos medicamentos e insumos de programas estratégicos, sob a gestão do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), no âmbito do SUS;

Considerando a Nota Técnica Conjunta/MS nº 05/2015, de 09 de fevereiro de 2015, que estabeleceu a sazonalidade do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) no Brasil;

Considerando a Nota Técnica da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) nº 196/2017, a qual revisou o rol de procedimentos e eventos em saúde e incluiu a terapia imunoprolifática com Palivizumabe para prevenção do Vírus Sincicial Respiratório (VSR), como obrigatória a todos os planos de saúde;

Considerando a Nota Técnica MS nº 45/2019 – CGAFME/DAF/SCTIE/MS que orienta sobre a alteração na apresentação farmacêutica do Palivizumabe, indicada na prevenção da infecção pelo vírus sincicial respiratório e incorporada no SUS;

DIAF/GETEC/DLOG/DIVE/DAPS



Rua Esteves Júnior, nº 390 –Anexo | SES – 1º andar - Centro –
Florianópolis / SC - 88015-130
Telefone: (48) 3665 4508 / 3664 4509 e-mail: diaf@saude.sc.gov.br





Considerando a Nota Técnica SES/SC nº 09/2021 – NAMCA/DAPS/DIAF/SPS/SES, que orienta sobre o fluxo de busca ativa de crianças elegíveis para receber o Palivizumabe;

Considerando o Ofício Conjunto nº 7/2021 COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS CGAFME/DAF/SCTIE/MS, que orienta sobre a solicitação de fornecimento de informações sobre a utilização do Palivizumabe em 2021 e orienta as sazonalidades seguintes;

Considerando que o imunobiológico Palivizumabe está inserido no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) e que sua aquisição é de responsabilidade do Ministério da Saúde (MS);

Considerando a importância do acompanhamento e monitoramento, visando a garantia da segurança e da eficácia dos produtos, para a dispensação e aplicação compartilhada das doses de Palivizumabe nas crianças incluídas no Programa de Prevenção da Infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR).

Orienta-se:

1. Considerações gerais

Na prevenção da infecção pelo vírus sincicial respiratório (VSR) deve-se estabelecer medidas gerais e cuidados básicos para reduzir a transmissibilidade do vírus. Referente às medidas preventivas passivas, estudos científicos demonstram que a administração mensal do Palivizumabe durante a sazonalidade do VSR, reduz de 45% a 55% as taxas de hospitalização em crianças imunizadas. Entre as crianças com uso prévio de Palivizumabe e internadas devido ao VSR, observa-se uma redução do número de dias de hospitalização, bem como, a redução da necessidade aumentada de oxigênio.

Visando atender às necessidades e fluidez no atendimento, destaca-se que **o período da sazonalidade do VSR na região Sul do Brasil compreende os meses de Abril a Agosto**. Assim, após autorizada a solicitação, a primeira dose poderá ser administrada já no mês de Março. As doses subsequentes devem ser administradas com intervalos de 30 (trinta) dias durante o período definido, totalizando até no máximo 5 doses, podendo variar de 1 a 5 doses, dependendo do mês de início da aplicação. O número de aplicações autorizadas dependerá da idade da criança, data de inclusão no programa e enquanto a mesma se enquadrar na faixa etária do critério correspondente.

Ressaltamos a importância do agendamento de grupos de crianças, que tenham indicação ao recebimento do Palivizumabe, para o mesmo dia. Assim, um frasco ampola poderá ser utilizado de forma segura em múltiplas doses, de acordo com o peso das crianças evitando o desperdício do produto.



1.1 Critérios para inclusão no Programa

- Crianças prematuras nascidas com idade gestacional ≤ 28 semanas (até 28 semanas e 6 dias) com idade inferior a 1 ano (até 11 meses e 29 dias).
- Crianças com idade inferior a 2 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.

Aos recém-nascidos internados que preenchem algum dos critérios de uso, a administração de Palivizumabe poderá ser iniciada a partir de 7 dias de vida, desde que observada a estabilidade clínica da criança, ou seja, sem uso de medicamentos vasoativos para tratamento de choque séptico, cardiogênico ou hipovolêmico; sem uso de antibióticos ou outros medicamentos para tratamento de infecção grave e sem o uso de parâmetros elevados de ventilação mecânica.

Alertamos que não está indicada a imunoprofilaxia, nos seguintes casos:

- RN e lactentes com doença cardíaca sem repercussão hemodinâmica como exemplos: defeito de septo atrial tipo *ostium secundum*, defeito pequeno de septo ventricular, estenose pulmonar, estenose aórtica não complicada, coarctação leve da artéria aorta, persistência do ducto arterial;
- Crianças com lesão cardíaca corrigida por cirurgia, exceto se em manutenção do uso de medicamentos para a condição de insuficiência cardíaca;
- Lactentes com cardiopatia leve sem uso de medicamentos para esta doença.

2. Fluxo da solicitação de palivizumabe

A solicitação do Palivizumabe se dará mediante abertura de processo administrativo. O atendimento dos pacientes ambulatoriais será realizado na farmácia do município de residência da criança. Para os pacientes internados, a abertura do processo ocorrerá na Unidade Descentralizada de Assistência Farmacêutica (UDAF) da Regional de Saúde à qual o município do Hospital está vinculado.

A documentação necessária encontra-se no site do Portal SES www.saude.sc.gov.br → Profissionais de Saúde → Assistência Farmacêutica – DIAF → Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica → Programa de Prevenção da Infecção causada pelo Vírus Sincicial Respiratório → <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/documentos-diaf/600-programa-de-prevencao-da-infeccao-causada-pelo-virus-sincicial-respiratorio>

DIAF/GETEC/DLOG/DIVE/DAPS



Rua Esteves Júnior, nº 390 –Anexo | SES – 1º andar - Centro –
Florianópolis / SC - 88015-130
Telefone: (48) 3665 4508 / 3664 4509 e-mail: diaf@saude.sc.gov.br





2.1. Cadastros de crianças fora da sazonalidade “Off Season”

Os cadastros e avaliações dos processos de Palivizumabe são realizados durante o ano todo, inclusive fora da sazonalidade “Off Season”, com o objetivo de captar as crianças e minimizar o risco de não serem inseridos no programa.

Para os pacientes cardiopatas com processos deferidos, deverá ser encaminhada à DIAF, cópia de relatório ou laudo médico atualizado até o final da primeira quinzena de Fevereiro, com a descrição completa da cardiopatia ou informando se ocorreu alteração da condição, bem como realização de intervenção cirúrgica.

2.2. Encaminhamento dos processos

A unidade deve cadastrar a solicitação no sistema informatizado e enviar o processo digitalizado conforme segue:

As UNIAFAMs (Unidades de Assistência Farmacêutica Municipal) devem encaminhar os processos digitalizados diretamente para o e-mail protocolodiaf@gmail.com com cópia para o email da UDAF da Regional de Saúde de sua abrangência ou enviar diretamente à UDAF conforme organizado em sua região. Inserir como assunto do e-mail: PALIVIZUMABE + NOME DA CRIANÇA.

As UNICEAFs (Unidades do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) devem encaminhar os processos digitalizados diretamente para sua UDAF de abrangência, a qual deverá cadastrar o processo no SGP-e, anexar o processo como peça e tramitar para o endereço SES/DIAF/MED conferindo as peças administrativamente.

2.3. Quanto à avaliação da solicitação

A Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF) avalia os documentos do processo, que poderá ser deferido, devolvido para adequação ou indeferido. Dependendo da análise dos documentos obrigatórios enviados, poderão ser solicitados exames ou informações médicas complementares a pedido da Comissão Médica.

2.4. Quanto à distribuição

A distribuição ocorre por meio da logística do Almoxarifado SES. O estoque inicial será enviado com base no Consumo Médio Mensal dos anos anteriores e do número de crianças autorizadas. As reposições das UDAF ocorrem pelo Mapa de Reposição do sistema



informatizado. A redistribuição para os Pólos de Aplicação de Palivizumabe será realizada pela UDAF.

2.5. Quanto ao armazenamento do Palivizumabe

Os locais de armazenamento devem receber o Palivizumabe e armazenar de forma adequada (2 a 8 °C), controlar os estoques, organizar as validades e minimizar ao máximo a possibilidade de perdas por vencimento.

Após as aplicações das doses, os Polos devem devolver o estoque remanescente de Palivizumabe às UDAF e estas, procedem com a devolução ao Almoxarifado Central da SES/SC após o final da sazonalidade.

2.6. Quanto à aplicação das doses de Palivizumabe nos polos

O polo de aplicação é um local de referência pactuado em CIR (Comissão Intergestores Regional), que atende diversos municípios, possuindo profissionais de enfermagem para aplicação das doses, de acordo com a necessidade local. Os polos estão vinculados à Regional de Saúde de sua área de abrangência.

Para a administração de palivizumabe, deve-se contar com estrutura física adequada, incluindo: área para recepção e atendimento, com local específico para a aplicação. O espaço deve possuir os materiais necessários para execução do procedimento, incluindo balança para pesar as crianças no momento da aplicação.

Na área de preparo da medicação deve ter pia para higienização das mãos, espaço físico para armazenamento do medicamento em geladeira contendo termômetro para controle de temperatura de 2° a 8°C, e insumos para administração, como agulhas (20 x 5,5 e 25 x 7), seringas de 1 mL descartável e compressas de álcool a 70% para antissepsia da pele.

Deve ter protocolo escrito e equipe treinada para atendimento de reações adversas como choque anafilático, assim como material e medicamentos para esta finalidade. Além de estrutura física e recursos materiais, é necessário equipe de saúde formada por médico, enfermeiro ou técnico de enfermagem com supervisão de um enfermeiro e um profissional técnico administrativo responsável pelo agendamento, recepção e registro das informações.

Embora o Palivizumabe não seja uma vacina, e sim de um anticorpo monoclonal, é importante organizar o processo de trabalho observando os aspectos técnicos e administrativos da atividade de vacinação.

Deve-se respeitar a estabilidade clínica da criança, considerando que não estejam em uso de fármacos vasoativos 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. Ressaltando que a indicação da administração da dose é de responsabilidade do médico que acompanha a criança.

O Palivizumabe deve ser administrado exclusivamente por via intramuscular (IM), com técnica asséptica, de preferência na face anterolateral da coxa. O músculo glúteo não deve ser utilizado rotineiramente como local de administração devido ao risco de dano ao nervo ciático.

A injeção deve ser de, no máximo, 1 mL da solução reconstituída, e volume superior a 1 mL deve ser dividido e aplicado em diferentes grupos musculares, com injeções também de, no máximo, 1 mL por grupo.

2.6.1. Cronograma das aplicações

Os cronogramas de aplicações das doses mensais, de março a agosto, pactuados em cada polo, deverão ser enviados à DIAF preferencialmente 30 dias antes do início das aplicações das doses (envio do cronograma à DIAF ainda no mês de fevereiro). O cronograma deve atender o intervalo de 30 (trinta) dias entre as aplicações, em virtude da janela imunológica.

As datas devem ser **definidas de forma que o lançamento dos recibos ocorra em tempo hábil, antes da finalização do mês vigente**. A depender do número de crianças previstas para as aplicações das doses de Palivizumabe, poderá ser definida mais de uma data mensal, podendo ser semanal, ou quinzenal. Entretanto, durante todo mês é importante ter um plano de contingência para aplicações fora do cronograma, considerando os 7 dias após o nascimento ou transferências pós internação ou mudanças de domicílio.

2.6.2. Agendamento das doses

O agendamento é feito pelo polo de aplicação, com o objetivo de otimizar o uso do medicamento. Reúnem-se as crianças autorizadas para que recebam Palivizumabe no mesmo dia e assim, um frasco ampola poderá ser compartilhado de forma segura em múltiplas doses, considerando as concentrações padronizadas.

Em consonância à Nota Técnica MS nº 45/2019, a estabilidade do Palivizumabe na sua apresentação solução injetável (pronta para uso), após a primeira perfuração do frasco-ampola, é de 3 horas. Assim, faz-se fundamental a otimização do produto, sendo realizada tão logo possível entre as crianças agendadas, reduzindo ao máximo o risco de desperdício do medicamento.

Poderá ser estabelecido mais de uma data de aplicação no mês, considerando o processo aprovado do paciente (inclusões de novas crianças no programa) e transferências hospitalares de pacientes internados e que tiveram alta, devendo ser programada a sincronização da janela imunológica e a otimização das doses.



2.6.3. Cálculo das doses de Palivizumabe

A posologia recomendada de Palivizumabe é 15 mg/kg de peso corporal, uma vez ao mês, durante a sazonalidade, conforme protocolo do Ministério da Saúde:

$$\text{Dose Mensal (mL)} = \text{Peso do Paciente (kg)} \times 0,15 \text{ mg}$$

2.6.4. Quanto ao registro das aplicações

A UDAF realiza os registros das aplicações em cada polo ou estabelecimento de saúde até o último dia útil do mês. Deve ser anexado o recibo de aplicação no processo eletrônico do Sistema de Gestão dos Processos Eletrônicos (SGPe) e incluído no processo físico armazenado na UDAF.

Impreterivelmente no dia 31 de agosto estão encerradas as aplicações de Palivizumabe na Região Sul. Todas as aplicações das doses e demais registros, deverão ser registrados no Sistema Informatizado.

2.7. Quanto à logística reversa de devolução do estoque remanescente de Palivizumabe ao fim da sazonalidade

Realizar os trâmites de devolução do quantitativo de Palivizumabe ao almoxarifado SES, utilizando o formulário padrão da Empresa de Logística e seguir o procedimento operacional padrão vigente.

Os insumos (seringas e agulhas) excedentes do ano vigente, poderão permanecer armazenados nas Regionais de Saúde para aplicação de Palivizumabe do próximo ano, devidamente identificados e reservados para o Programa de Prevenção da Infecção pelo VSR.

2.8. Quanto ao registro de eventos adversos e farmacovigilância

Todos os profissionais envolvidos com o Palivizumabe, e que atuem em qualquer etapa do ciclo (programação, armazenamento, distribuição, prescrição, dispensação, preparo e administração), deverão realizar ações de farmacovigilância, que consistem nas atividades relativas à detecção, avaliação, notificação e prevenção dos efeitos adversos ou outros problemas relacionados ao uso do imunobiológico.



Relatos de Queixas Técnicas (QT) e eventos adversos relacionados ao Palivizumabe devem ser notificados pelo sistema de notificações do Ministério da Saúde (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/notificacoes/medicamento-s-e-vacinas/profissionais/profissionais>).

3. Responsabilidades

3.1. **Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF)**

3.1.1. Avaliar os processos de solicitação de Palivizumabe e emitir parecer, auxiliada pela Comissão Técnica de Pediatria e Neonatologia, conforme critérios do protocolo do MS.

3.1.2. Analisar e validar a distribuição mensal com base nas quantidades do mapa de reposição automática do sistema informatizado.

3.1.3. Acompanhar o saldo remanescente do estoque das Regiões de Saúde pelo Sistema Informatizado.

3.1.4. Realizar a programação anual do quantitativo de Palivizumabe para a sazonalidade, junto ao Ministério da Saúde.

3.1.5. Articular com os demais setores da SES para programação de compra ou remanejamento dos insumos necessários para aplicação de Palivizumabe (seringas e agulhas).

3.1.6. Encaminhar mensalmente ao Ministério da Saúde, o Relatório de Monitoramento do Palivizumabe com os pacientes incluídos no Programa atendendo os critérios estabelecidos no Protocolo de Uso de Palivizumabe.

3.1.7. Realizar a educação continuada sobre o Programa Palivizumabe no que tange aos assuntos da Assistência Farmacêutica.

3.1.8. Encaminhar para à Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) planilha de pacientes para busca ativa anual.

3.1.9. Auxiliar na Programação da compra de insumos para aplicação das doses.

3.2. **Diretoria de Logística (DLOG/SES) e Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)**

3.2.1. Armazenar o Palivizumabe em ambiente refrigerado (2° a 8° C), e controlar o estoque recebido.

3.2.2. Emitir as guias de remessa e disponibilizar o Palivizumabe, seringas e agulhas para o transporte, conforme cronograma pré-estabelecido com a Empresa Operadora de Logística.

DIAF/GETEC/DLOG/DIVE/DAPS



Rua Esteves Júnior, nº 390 –Anexo | SES – 1º andar - Centro –
Florianópolis / SC - 88015-130
Telefone: (48) 3665 4508 / 3664 4509 e-mail: diaf@saude.sc.gov.br





3.2.3. Realizar as entregas de Palivizumabe à UDAF das Regionais de Saúde.

3.2.4. Arquivar as guias de remessa assinadas pelas Regionais de Saúde referentes às entregas do Palivizumabe.

3.2.5. Fornecer as orientações de transporte para devolução de estoques remanescentes após o período de sazonalidade, assim como o recolhimento de lotes em casos de *recall*.

3.2.6. Avaliar demandas recebidas das UDAF em relação às divergências nas guias.

3.3. Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVE

3.3.1. Fornecer à DAPS e DIAF informações atualizadas sobre os óbitos de crianças em uso de Palivizumabe.

3.3.2. Apoiar a Diretoria de Logística, quando necessário e de forma complementar, no fornecimento dos insumos (seringas e agulhas).

3.4. Diretoria da Atenção Primária à Saúde (DAPS)

3.4.1. Orientar as equipes da Atenção Primária, por meio das Regionais de Saúde, sobre medidas não medicamentosas de prevenção de infecções respiratórias virais.

3.4.2. Orientar as equipes da Atenção Primária (APS) Regional e monitorar a busca ativa de crianças que estão incluídas no Programa para o fornecimento de Palivizumabe.

- **Busca ativa anual:** pacientes que foram incluídos no Programa de Palivizumabe e realizaram aplicação de doses na sazonalidade dos anos anteriores e que não apresentaram documentação para o ano vigente para reavaliação da DIAF e da Comissão Médica de Neonatologia.

- **Busca ativa mensal:** pacientes aprovados na sazonalidade do ano corrente que não compareceram nas datas agendadas para receberem a aplicação das doses.

3.4.3. Encaminhar às equipes da APS Regional a lista com os pacientes para busca ativa anual.

3.4.4. Orientar as equipes de cuidados neonatais hospitalares sobre a inclusão de crianças com critérios para receber o Palivizumabe.

3.4.5. Manter atualizada a informação sobre os óbitos de crianças inscritas no Programa de Prevenção de Infecção do Vírus Sincicial Respiratório (dados de óbitos confirmados pelas Regiões de Saúde e pela DIVE).

3.4.6. Definir a localização e estrutura dos polos de aplicação do Palivizumabe (junto à



DAPS, Vigilância Sanitária, Regiões de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde) existentes e futuros.

3.4.7. Solicitar às equipes da APS Regional a atualização anual dos dados dos polos de aplicação (localização e profissionais aplicadores), bem como o cronograma das aplicações das doses de Palivizumabe.

3.4.8. Realizar, em conjunto com a DIAF, a análise de solicitação de criação de polos de aplicação para posterior pactuação em CIR.

3.4.9. Promover, junto à DIAF, a capacitação de profissionais das regionais e dos Polos de Aplicação.

3.5. Unidade Descentralizada de Assistência Farmacêutica (UDAF)

3.5.1. Cadastrar no sistema informatizado os pacientes internados (inter hospitalares).

3.5.2. Cadastrar e tramitar os processos dos pacientes no SGPe para a DIAF.

3.5.3. Acompanhar os processos dos pacientes encaminhados pelas Farmácias Municipais (UNIAFAM e UNICEAF).

3.5.4. Receber as guias de remessa no sistema disponibilizado pela SES.

3.5.5. Conferir temperatura, lotes, validades e guias de fornecimento conforme procedimento operacional padrão (POP) do Almoarifado SES SC, em até 48 horas após o recebimento. Em caso de divergência no recebimento, deve-se entrar em contato com a CAF (almoxarifadodiaf@gmail.com).

3.5.6. Armazenar de forma adequada (termolábil).

3.5.7. Controlar os estoques e organizar as validades, evitando assim perdas por vencimentos expirados (validade curta sai primeiro).

3.5.8. Distribuir as doses de Palivizumabe correspondentes ao quantitativo para aplicação mensal ao polo de aplicação ou hospital.

3.5.9. Confirmar quais os pacientes estão autorizados e se não ultrapassaram a idade limítrofe preconizada no protocolo vigente antes de enviar o relatório para o Polo de Aplicação

3.5.10. Encaminhar mensalmente ao polo de aplicação ou hospital, relatórios extraídos do sistema informatizado com a lista de pacientes a serem atendidos:

3.5.10.1. Pacientes cadastrados (Relação de Usuários Autorizados)

3.5.10.2. Informações para contato, dos responsáveis pelos pacientes



3.5.11. Encaminhar mensalmente ao polo de aplicação ou hospital, os Recibos de aplicação do Palivizumabe, modelo disponível no site do Portal SES - <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/documentos-diaf/600-programa-de-prevencao-da-infeccao-causada-pelo-virus-sincicial-respiratorio>);

3.5.12. Receber o recibo da aplicação intra hospitalar e do polo de aplicação.

3.5.13. Registrar a dispensação no sistema informatizado, logo após a aplicação. Os dados para registro serão detalhados em nota técnica específica.

3.5.14. Digitalizar o “RECIBO DE APLICAÇÃO DE PALIVIZUMABE SES/SC” e anexar ao processo eletrônico no SGPe (para futuras auditorias) e incluir ao processo físico armazenado na UDAF.

3.5.15. Recolher o Palivizumabe excedente nos polos de aplicação (mensalmente) e devolver ao almoxarifado Central SES/SC ao final da sazonalidade.

3.5.16. Orientar a farmácia hospitalar que nos casos de transferência, alta hospitalar e óbitos, a farmácia do hospital responsável pelo paciente deverá comunicar à UDAF.

3.5.17. Realizar as transferências em situações de altas hospitalares, mudanças de endereço.

3.5.18. Informar os casos de óbitos à equipe da APS Regional..

3.5.19. Comunicar à APS Regional o não comparecimento da criança na aplicação para busca ativa mensal.

3.5.20. Orientar a equipe hospitalar, dando ênfase ao compartilhamento das doses somente entre pacientes autorizados, otimizando o uso intra-hospitalar do medicamento.

3.5.21. Encerrar processos de pacientes que completarem a idade máxima para a aplicação de Palivizumabe e nos casos de óbitos.

3.5.22. Articular com o polo de aplicação e APS Regional o cronograma de aplicação, de forma que os recibos possam ser lançados dentro do prazo estabelecido.

3.6. Unidade Descentralizada de Atenção Primária à Saúde da SES/SC

3.6.1. Monitorar os polos de aplicação quanto à localização e equipes de profissionais, encaminhando as informações à DAPS.

3.6.2. Orientar as Equipes de APS municipal sobre medidas não medicamentosas de prevenção de infecções respiratórias virais.

3.6.3. Orientar as unidades hospitalares a respeito dos critérios de inclusão, cronogramas de aplicação e técnica de aplicação do Palivizumabe.



3.6.4. Informar à UDAF sobre as transferências, internações e óbitos.

3.6.5. Entrar em contato com a APS municipal quando não há comparecimento do paciente na aplicação para que seja realizada busca ativa mensal, e retornar a informação à DAPS.

3.6.6. Realizar contato com a APS municipal referente à busca ativa anual, e retornar a informação à DAPS.

3.6.7. Articular com o polo de aplicação e UDAF, o cronograma de aplicação de forma que os recibos possam ser lançados dentro do prazo.

3.7. Atenção Primária à Saúde (APS) Municipal

3.7.1. Orientar as Equipes de Saúde da Família sobre medidas não medicamentosas de prevenção de infecções respiratórias virais.

3.7.2. Agendar consultas de crianças inscritas no programa com o médico assistente na ocasião da atualização de documentos.

3.7.3. Acionar a equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) da área de abrangência do domicílio da criança, para realização da busca ativa anual e mensal.

3.7.4. Comunicar à APS Regional o retorno da busca ativa anual e mensal.

3.8. Farmácia Municipal (UNICEAF ou UNIAFAM)

3.8.1. Cadastrar no sistema informatizado as solicitações dos pacientes ambulatoriais.

3.8.2. Encaminhar os processos conforme item 2.2.

3.8.3. Acompanhar as pendências e informar ao paciente sobre documentos que estão pendentes no processo ou exames complementares solicitados pela Comissão Médica.

3.8.4. Acompanhar o processo e realizar a farmacovigilância e eventos adversos e informar os casos de óbitos de pacientes incluídos no programa.

3.9. Polo de Aplicação de Palivizumabe

3.9.1. Articular com sua Regional de Saúde o cronograma de aplicação.

3.9.2. Receber o relatório de pacientes autorizados da UDAF.



3.9.3. Realizar o agendamento das aplicações com os responsáveis pelas crianças autorizadas.

3.9.4. Receber o Palivizumabe e armazenar o termolábil de forma adequada (2 a 8 °C).

3.9.5. Realizar a aplicação observando os aspectos técnicos e administrativos da estrutura física adequada conforme Ministério da Saúde, apenas nos pacientes autorizados, inseridos no relatório encaminhado pela UDAF.

3.9.5.1. O cálculo da dose deve ser realizado no momento da aplicação, com a pesagem da criança.

3.9.6. Registrar as informações das aplicações no “RECIBO DE APLICAÇÃO DE PALIVIZUMABE SES/SC” e devolver o documento completamente preenchido à UDAF logo após a aplicação.

3.9.7. Registrar a aplicação na Caderneta de Saúde da Criança com o nome do medicamento, data da aplicação, lote, validade, dose aplicada (em miligramas), nome e assinatura do profissional responsável pela aplicação.

3.9.8. Devolver o estoque remanescente à UDAF após a aplicação mensal.

3.9.9. Informar à UDAF sobre o não comparecimento da criança na data prevista para aplicação da dose de Palivizumabe.

3.9.10. Informar à UDAF a transferência de crianças inscritas no programa para outra localidade (bairro ou município) ou unidade hospitalar.

3.9.11. Orientar hospitais quanto às aplicações das doses de Palivizumabe.

3.10. Estabelecimento de aplicação de Palivizumabe (Unidade Hospitalar)

3.10.1. Encaminhar documentos para abertura de processo de solicitação de palivizumabe à UDAF da Regional de Saúde à qual o município do Hospital está vinculado.

3.10.2. Contactar as respectivas UDAF para checar se os processos estão autorizados.

3.10.3. Realizar a aplicação apenas nos pacientes autorizados, inseridos no relatório encaminhado pela UDAF.

3.10.4. Registrar as informações das aplicações no “RECIBO DE APLICAÇÃO DE PALIVIZUMABE SES/SC” e devolver o documento completamente preenchido à UDAF logo após a aplicação.

3.10.5. Registrar a aplicação do Palivizumabe na Caderneta de Saúde da Criança, com o nome do medicamento, data da aplicação, lote, validade, dose aplicada (em miligramas), nome e assinatura do profissional responsável pela aplicação.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

3.10.6. Devolver o estoque remanescente à UDAF após a aplicação mensal.

3.10.7. Comunicar à UDAF, os casos de transferência, óbito ou alta hospitalar.

3.10.8. O setor de farmácia deve entregar ao serviço de enfermagem do hospital os frascos de Palivizumabe apenas dos pacientes cujos processos foram previamente aprovados.

Esta Nota Técnica entra em vigor na data de sua publicação.

Florianópolis, 21 de janeiro de 2022.

(assinado digitalmente)

Adriana Heberle

Diretora da Assistência Farmacêutica

(assinado digitalmente)

Bárbara Maurício Caetano Leite

Diretora de Logística

(assinado digitalmente)

João Augusto Brancher Fuck

Diretor de Vigilância Epidemiológica

(assinado digitalmente)

Jane Laner Cardoso

Diretora de Atenção Primária à Saúde

DIAF/GETEC/DLOG/DIVE/DAPS



Rua Esteves Júnior, nº 390 –Anexo | SES – 1º andar - Centro –
Florianópolis / SC - 88015-130
Telefone: (48) 3665 4508 / 3664 4509 e-mail: diaf@saude.sc.gov.br





Assinaturas do documento



Código para verificação: **CE968NY5**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



BÁRBARA M. C. LEITE (CPF: 017.XXX.849-XX) em 24/01/2022 às 15:23:37

Emitido por: "SGP-e", emitido em 18/12/2019 - 16:27:30 e válido até 18/12/2119 - 16:27:30.

(Assinatura do sistema)



JANE LANER CARDOSO (CPF: 377.XXX.500-XX) em 24/01/2022 às 15:32:20

Emitido por: "SGP-e", emitido em 27/03/2020 - 17:53:15 e válido até 27/03/2120 - 17:53:15.

(Assinatura do sistema)



JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK (CPF: 060.XXX.189-XX) em 24/01/2022 às 15:34:47

Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.

(Assinatura do sistema)



ADRIANA HEBERLE (CPF: 534.XXX.319-XX) em 24/01/2022 às 15:47:17

Emitido por: "SGP-e", emitido em 22/08/2019 - 12:38:26 e válido até 22/08/2119 - 12:38:26.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwMDY4NTVfNjkzN18yMDIyX0NFOTY4Tik1> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00006855/2022** e o código **CE968NY5** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.