

CONSIDERANDO que o Brasil enfrentou em 2016/2017 um grande surto de febre amarela, embora os casos confirmados sejam maiores que o observado em surtos anteriores, todos esses casos são de residentes em zonas rurais ou que tiveram contato com áreas silvestres por motivo de trabalho ou lazer. No Pará foram registrados 11 casos de febre amarela, sendo: 03 em Alenquer; 01 em Monte Alegre; 01 em Aveiro; 01 em Bagre e 01 em Oeiras do Pará; com 07 óbitos.

CONSIDERANDO que a probabilidade da transmissão urbana no Brasil é baixíssima por uma série de fatores: todas as investigações dos casos de febre amarela conduzidas até o momento indicam exposição a áreas de matas; em todos os locais onde ocorreram casos humanos, também ocorreram casos em macacos; todas as ações de vigilância entomológica, com capturas de vetores urbanos e silvestres, não encontraram presença do vírus em mosquitos do gênero Aedes; já há um programa nacionalmente estabelecido de controle do Aedes aegypti em função de outras arboviroses (dengue, zika, chikungunya), que consegue manter níveis de infestação abaixo daquilo que os estudos consideram necessário para sustentar uma transmissão urbana de febre amarela.

CONSIDERANDO que há boas coberturas vacinais nas áreas de recomendação de vacina (faz parte da rotina de 21 estados brasileiros e também é recomendada para pessoas de outras regiões que vão se deslocar para áreas silvestres e rurais nessas localidades) e uma vigilância muito sensível para detectar precocemente a circulação do vírus em novas áreas para adotar a vacinação oportunamente. O Ministério da Saúde, ao longo de décadas, vem ampliando as áreas de vacinação, conforme a necessidade apontada pelo monitoramento constante da circulação do vírus, enquanto que aos Estados cabe executar um Plano de Contingenciamento para a doença.

CONSIDERANDO que o plano de contingenciamento consiste em que as Secretarias Municipais de Saúde devam permanecer vigilantes e informar imediatamente à Secretaria Estadual de Saúde – SESPA casos de presença de macacos doentes ou mortos para que a SESPA e a gestão municipal possam adotar as medidas preventivas contra a febre amarela na área suspeita; e que toda a população que vive nos municípios próximos a matas, ou até cinco quilômetros de onde ocorreu o episódio, e que nunca se vacinaram contra febre amarela, ou seja, suscetível para a doença, procure se vacinar.

RESOLVE:

Recomendar a necessidade das Secretarias Municipais de Saúde – SMS e dos Conselhos Municipais de Saúde dos 144 municípios paraenses em permanecer vigilantes no combate contra a Febre Amarela e informar imediatamente à Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará – SESPA casos de presença de macacos doentes ou mortos para que a SESPA e a Gestão Municipal possam adotar as medidas preventivas contra a febre amarela na área suspeita.

2. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

MARIA EUNICE BEGOT DA SILVA DANTAS
PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Homologo a Resolução CES/PA Nº 003 de 23 de fevereiro de 2018.

VITOR MANUEL JESUS MATEUS
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARÁ – CES/PA
RESOLUÇÃO CES/PARÁ Nº 004 DE 23 DE FEVEREIRO DE 2018.

A PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARÁ, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº. 7.264, de 24 de Abril de 2009, publicada no Diário Oficial do Estado Nº 31.406, de 27 de Abril de 2009, e pelo Decreto de 25 de fevereiro de 2016, publicado no Diário Oficial Nº 33.076 de 26 de fevereiro de 2016 e a Resolução CES/ PARÁ Nº 003, de 09 de março de 2016, publicada no Diário Oficial Nº 33.093, de 22 de março de 2016.

CONSIDERANDO que nos termos do inciso II do Art. 9º da Lei Nº 7.264, de 24 de Abril de 2009, as decisões do Conselho Estadual de Saúde do Pará serão consubstanciadas em Resoluções e homologadas pelo Chefe do Poder Executivo ou pelo titular da Secretaria de Estado da Saúde Pública;

CONSIDERANDO a decisão da maioria dos membros presentes do Conselho Estadual de Saúde do Pará – CES/PA em Reunião Ordinária realizada no dia 23 de fevereiro de 2018;

CONSIDERANDO denúncia dos usuários do CAPS Renascer sobre a falta de oferta dos medicamentos de saúde mental nos 07 (sete) serviços da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS sob a gestão estadual localizados em Belém (CAPS Amazônia, Grão Pará, Icoaraci, Marajoara, Renascer, Residências Terapêuticas Renascer, Marambaia e Icoaraci);

CONSIDERANDO a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas que é orientada pelas diretrizes da Reforma Psiquiátrica e da Lei 10.216 – superação do modelo asilar e garantia dos direitos de cidadania da pessoa com transtornos mentais; priorizando iniciativas que visam garantir o cuidado integral centrado nos territórios, buscando progressiva inclusão social; e ainda a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, Portaria GM/MS nº 3.088/2011 que preconiza o atendimento a pessoas com transtorno mental formada por 07 (sete) componentes envolvendo todos os níveis de atenção, desde a Atenção Básica em Saúde até a Atenção Hospitalar;

CONSIDERANDO o princípio da descentralização político-administrativa definida pela Constituição de 1988 assegurado pela Lei 8.080/90, que preconiza a autonomia dos municípios e a localização dos serviços de saúde na esfera municipal, próximos dos cidadãos e de seus problemas de saúde, ressaltando a responsabilidade do município, enquanto ente federativo, pela implementação e administração dos serviços de saúde mental; e onde atualmente, no Estado do Pará existem 06 (seis) CAPS que se encontram sob a gestão estadual, sendo 05 (cinco) em Belém e 01 (um) em Santarém. Fato que coloca em pauta de discussões e tentativa de pactuação, envolvendo gestores, trabalhadores e controle social sobre a municipalização destes serviços;

CONSIDERANDO a Política de Assistência Farmacêutica que preconiza a partir da Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, que estabelece que o financiamento das ações e serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, e que os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde são organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento, entre eles o da Assistência Farmacêutica, dividido em 03 (três) componentes;

CONSIDERANDO que os medicamentos para pacientes com transtornos mentais são fornecidos pelas Secretarias Municipais de Saúde, no componente básico de assistência farmacêutica, de acordo com a Portaria nº 1.555, de 31 de julho de 2013, e estaduais, no componente especializado, regulamentado pela Portaria nº 1.554, de 31 de julho de 2016;

CONSIDERANDO a Resolução CIB nº 182, de outubro de 2013, em seu art. 5º, §1º que definiu que as Secretarias Municipais de Saúde assumirão a gestão da Assistência Farmacêutica na atenção Básica, nos 144 municípios, onde o recurso do componente básico da assistência farmacêutica deverá ser destinado à aquisição de medicamentos e insumos da assistência farmacêutica na atenção básica em saúde e àqueles relacionados aos agravos de maior prevalência, programas de saúde específicos tais como Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância – AIDPI, Saúde Mental, Hipertensão, Diabetes, Asma, Rinite, Doenças Sexualmente Transmissíveis, dentre outras no âmbito da Atenção Básica, conforme descrito no Anexo I da Resolução CIB; portanto, a execução deste componente é descentralizada sendo a aquisição e dispensação de medicamentos e insumos para os pacientes de responsabilidade dos municípios;

CONSIDERANDO a Nota Técnica nº 011/2017/SESPA de 09/10/2017 que trata da municipalização da dispensação de medicamentos na saúde mental amparada nas diretrizes normativas acima citadas, e ainda a qual apresenta o rol de medicamentos constantes no Anexo I da Resolução CIB nº 182/2013 que são de responsabilidade de aquisição pela esfera municipal, cabendo aos municípios cadastrar e dispensar o medicamento básico conforme relação nominal das unidades municipais básicas de saúde - UMS e da relação municipal de medicamentos – REMUME elencadas no Ofício nº 930/2017/GAB/SESMA/PMB, de 28/05/2017, que atenderão esta demanda, em consonância com a Política preconizada pela Rede de Atenção Psicossocial em Belém; e ainda diz que os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS sob a gestão estadual realizarão todo o atendimento de consulta com equipe multidisciplinar, porém a dispensação de medicamentos será referenciada para a rede básica conforme descrito na Nota Técnica em questão,

cabendo às Unidades do Estado garantir apenas a aquisição de medicamentos e insumos para pacientes do leito noturno e medicamentos para as Urgências e Emergências – EU estabelecidos pela Coordenação Estadual.

CONSIDERANDO finalmente que todo processo de descentralização é estritamente legal, e objetiva a regularização quanto às competências pactuadas entre o estado e município, e se trata de uma transição que já foi pactuada junto ao Ministério da Saúde, em Julho/2017 e que ao município de Belém coube cumprir o prazo mínimo para a regularização do Fluxo da Rede de Atenção Psicossocial.

RESOLVE:

- 1. Recomendar**
 - 1.1. Ampla divulgação e adequação do processo de pactuação da municipalização da dispensação de medicamentos na saúde mental entre o Estado e o município de Belém, de maneira a se fazer um trabalho de reeducação e conscientização de seus usuários quanto à municipalização deste atendimento, bem como maior integração entre os serviços envolvidos, afim de que o paciente receba o cuidado integral centrado nos territórios, buscando progressiva inclusão social e assim efetivando a Política Nacional de Saúde Mental no âmbito do Estado e seus municípios.
 - 1.2. Que todos os municípios, através de suas Secretarias Municipais de Saúde possam estar se habilitando a Lei de Dispensação de Medicamentos que preconiza os protocolos clínicos que atendem a Rede de Atenção Psicossocial e a Relação Municipal de Medicamentos –
 - 1.3. Que a Comissão Permanente de Acompanhamento de Vigilância em Saúde do Conselho Estadual de Saúde do Pará acompanhe a implementação do processo de descentralização político-administrativo da dispensação de medicamentos entre o Estado e o Município de Belém, e demais municípios que aderirem a pactuação de maneira a efetivar e priorizar o direito do atendimento aos usuários/pessoas com transtornos mentais e seus familiares, garantindo assim a inclusão social em todos os níveis de atenção, da Atenção Básica à Atenção Hospitalar.
2. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

MARIA EUNICE BEGOT DA SILVA DANTAS
PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Homologo a Resolução CES/PA Nº 004 de 23 de fevereiro de 2018.

VITOR MANUEL JESUS MATEUS
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
Protocolo: 288918

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PÚBLICA - 1ª REGIONAL

AVISO DE LICITAÇÃO

AVISO DE LICITAÇÃO

Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO
Número/Ano: 09/2018
Processo nº/Ano: 2017/253645
Objeto: AQUISIÇÃO DE ROUPARIA PARA ATENDER O 1º CRS/ SESPA E SUAS UNIDADES DE ABRANGÊNCIA, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.

Entrega do Edital: WWW.COMPRASNET.GOV.BR
Observação: DÚVIDAS E ESCLARECIMENTOS ATRAVES DO E-MAIL: LICITACAO1CRS@OUTLOOK.COM
Responsável pelo Certame: DUCIVAL DA SILVA BRITO
Local de Abertura: WWW.COMPRASNET.GOV.BR
Data da Abertura: 26/03/2018
Hora da Abertura: 10H (HORÁRIO DE BRASÍLIA)
Orçamento
Programa de Trabalho: 908288
Natureza da Despesa: 3390-30
Fonte do Recurso: 0132

Ordenador: ANA AMÉLIA SANTOS RAMOS DE OLIVEIRA
DIRETORA 1º CRS/SESPA

Protocolo: 288926