



37 Leaute-Labreze C, Dumas de la Roque E, Hubiche T, Boralevi F, Thambo JB, Taieb A. Propranolol for severe hemangiomas of infancy. N Engl J Med. 2008;358(24):2649-51.

38 Frieden IJ, Drolet BA. Propranolol for infantile hemangiomas: peril, pathogenesis. Pediatr Dermatol. 2009;26(5):642-4.

39 Sans V, de la Roque ED, Berge J, Grenier N, Boralevi F, Mazereeuw-Hautier J, et al. Propranolol for severe infantile hemangiomas: follow-up report. Pediatrics. 2009;124(3):e423-31.

40 Buckmiller LM, Munson PD, Dyamenahalli U, Dai Y, Richter GT. Propranolol for infantile hemangiomas: early experience at a tertiary vascular anomalies center. Laryngoscope. 2010;120(4):676-81.

41 Hogeling M, Adams S, Wargon O. A randomized controlled trial of propranolol for infantile hemangiomas. Pediatrics. 2011;128(2):e259-66.

42 Xu SQ, Jia RB, Zhang W, Zhu H, Ge SF, Fan XQ. Beta-blockers versus corticosteroids in the treatment of infantile hemangioma: an evidence-based systematic review. World J Pediatr. 2013;9(3):221-9.

43 Chao YH, Liang DC, Chen SH, Wang LY, Yeh TC, Liu HC. Interferon-alpha for alarming hemangiomas in infants: experience of a single institution. Pediatr Int. 2009;51(4):469-73.

44 Jimenez-Hernandez E, Duenas-Gonzalez MT, Quintero-Curiel JL, Velasquez-Ortega J, Magana-Perez JA, Berges-Garcia A, et al. Treatment with interferon-alpha-2b in children with life-threatening hemangiomas. Dermatol Surg. 2008;34(5):640-7.

45 Ezezkowitz RA, Mulliken JB, Folkman J. Interferon alpha-2a therapy for life-threatening hemangiomas of infancy. N Engl J Med. 1992;326(22):1456-63.

46 Floddius HC, Illum N, Jensen H, Prause JU. Interferon-alpha treatment of facial infantile haemangiomas: with emphasis on the

sight-threatening varieties. A clinical series. Acta Ophthalmol Scand. 2001;79(4):370-3.

47 Garmendia G, Miranda N, Borroso S, Longchong M, Martinez E, Ferrero J, et al. Regression of infancy hemangiomas with recombinant IFN-alpha 2b. J Interferon Cytokine Res. 2001;21(1):31-8.

48 Bauman NM, Burke DK, Smith RJ. Treatment of massive or life-threatening hemangiomas with recombinant alpha(2a)-interferon. Otolaryngol Head Neck Surg. 1997;117(1):99-110.

TERMO DE ESCLARECIMENTO E RESPONSABILIDADE

ALFAINTERFERONA

Eu, (nome do(a) paciente), declaro ter sido informado(a) claramente sobre os benefícios, riscos, contraindicações e principais efeitos adversos relacionados ao uso de alfainterferona, indicada para o tratamento do hemangioma infantil.

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

Assim, declaro que fui claramente informado(a) de que o medicamento que passo a receber pode trazer as seguintes melhorias:

- redução das proporções da lesão, com diminuição dos sintomas dela decorrentes ou minimização do risco de dano funcional ou estético permanente.

Fui também claramente informado(a) a respeito das seguintes contraindicações, potenciais efeitos adversos e riscos do uso deste medicamento:

- não se sabe ao certo os riscos do uso de alfainterferona na gravidez; portanto, caso engravide, deve avisar imediatamente o médico;

- efeitos adversos mais comuns: dor de cabeça, cansaço, ansiedade, tristeza, irritabilidade, febre, tontura, coceira, queda de cabelo, secura na pele, borramento da visão, gosto metálico na boca, alteração nas enzimas do fígado e reações no local de aplicação da injeção (dor, coceira e vermelhidão).

Estou ciente de que o medicamento somente pode ser utilizado por mim, comprometendo-me a devolvê-lo caso não queira ou não possa utilizá-lo ou se o tratamento for interrompido. Sei também que continuarei a ser atendido(a), inclusive em caso de desistir de usar o medicamento.

Autorizo o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde a fazerem uso de informações relativas ao meu tratamento, desde que assegurado o anonimato. () Sim () Não

Local Data
Nome do paciente
Cartão Nacional de Saúde
Nome do responsável legal
Documento de identificação do responsável legal
Assinatura do paciente ou do responsável legal
Médico responsável
Assinatura e carimbo do médico
Data

Observação: Este Termo é obrigatório ao se solicitar o fornecimento de medicamento do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) e deverá ser preenchido em duas vias: uma será arquivada na farmácia, e a outra, entregue ao usuário ou a seu responsável legal.

Nota: Verificar na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente em qual componente da Assistência Farmacêutica se encontram os medicamentos preconizados neste Protocolo.

RETIFICAÇÃO

No Anexo I da Portaria nº 967/SAS/MS, de 29 de agosto de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 171, de 4 de setembro de 2013, Seção I, página 45, ONDE SE LE:

UF	MUNICÍPIO	CODIGO DO IBGE	Nº DE LEITOS	HOSPITAL (RAZÃO SOCIAL)	CNES	GESTÃO	HABILITAÇÃO
MG	São Vicente de Minas	316530	1	Hospital São Vicente de Paulo	2123231	PÚBLICO MUNICIPAL	0636
RS	Osório	431350	3	Associação Beneficente São Francisco de Paulo	2257815	PÚBLICO MUNICIPAL	0636
RS	Torres	432150	3	Associação Educadora São Carlos	2707950	PÚBLICO MUNICIPAL	0636

LEIA-SE:

UF	MUNICÍPIO	CODIGO DO IBGE	Nº DE LEITOS	HOSPITAL (RAZÃO SOCIAL)	CNES	GESTÃO	HABILITAÇÃO
MG	São Vicente de Minas	316530	1	Hospital São Vicente de Paulo	2123231	PÚBLICO ESTADUAL	0636
RS	Osório	431350	3	Associação Beneficente São Francisco de Paulo	2257815	PÚBLICO ESTADUAL	0636
RS	Torres	432150	3	Associação Educadora São Carlos	2707950	PÚBLICO ESTADUAL	0636

SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA

PORTARIA Nº 16, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2013

O SECRETÁRIO DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o art. 53 do Anexo I do Decreto nº 7.797, de 30 de agosto de 2012, e tendo em vista o disposto no art. 6º da Portaria nº 1.127/GM/MS, de 30 de maio de 2012, resolve:

Art. 1º Esta Portaria torna pública a relação de projetos de desenvolvimento de soluções informatizadas que se integrem ao Sistema Cartão Nacional de Saúde contemplados nos termos da Portaria nº 1.127/GM/MS, de 30 de maio de 2012.

Parágrafo único. Os projetos contemplados nos termos do "caput", inclusive a definição do montante de recursos financeiros a ser repassado aos respectivos entes federativos beneficiários, nos termos da Portaria nº 1.127/GM/MS, de 30 de maio de 2012, encontram-se no Anexo desta Portaria.

Art. 2º O repasse dos recursos de que trata esta Portaria será efetuado em parcelas trimestrais, a contar da data da primeira, do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos fundos de saúde dos entes federativos beneficiados, conforme artigo anterior.

Parágrafo único. O primeiro repasse ocorrerá no exercício de 2013, de forma automática, onerando a funcional programática 10.183.2015.6152.0001. As demais parcelas onerarão o orçamento de 2014, na mesma funcional programática, ou na que vier a substituí-la, condicionadas à execução do projeto comprovada através de nota técnica emitida pelo DATASUS/SGEP/MS.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ ODORICO MONTEIRO DE ANDRADE

ANEXO

Entidade Contemplada	UF	Fundo	CNPJ do Fundo	2013		2014		Total
				Conteúdo	Capital	Conteúdo	Capital	
Secretaria Municipal de Saúde de Campinas	SP	Fundo Municipal de Saúde de Campinas	13.704.311.0001-83	506.250,00	506.250,00	1.518.750,00	1.518.750,00	4.050.000,00
Secretaria Estadual de Saúde do Ceará	CE	Fundo Estadual de Saúde do Ceará	74.031.865.0001-51	249.598,75	249.598,75	748.796,25	748.796,25	1.996.790,00
Secretaria Estadual de Saúde de Goiás	GO	Fundo Estadual de Saúde de Goiás	00.544.963.0001-56	506.250,00	506.250,00	1.518.750,00	1.518.750,00	4.050.000,00
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis	SC	Fundo Municipal de Saúde de Florianópolis	08.935.681.0001-91	506.250,00	506.250,00	1.518.750,00	1.518.750,00	4.050.000,00
Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza	CE	Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza	11.621.453.0001-51	266.338,43	266.338,43	799.015,28	799.015,28	2.130.707,40
Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte	MG	Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte	11.728.239.0001-07	506.250,00	506.250,00	1.518.750,00	1.518.750,00	4.050.000,00
Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins	TO	Fundo Estadual de Saúde do Tocantins	13.849.028.0001-40	196.125,00	196.125,00	588.375,00	588.375,00	1.569.000,00
Nota: Valores em Reais								21.896.497,40

SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

PORTARIA Nº 44, DE 20 DE NOVEMBRO DE 2013(*)

Altera o Anexo da Portaria nº 32/SGTES/MS, de 1º de novembro de 2013, que divulga a lista dos nomes e respectivos registros únicos de médicos intercambistas participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

O SECRETÁRIO DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o art. 55 do Anexo I do Decreto nº 8.065, de 7 de agosto de 2013, e das atribuições pertinentes ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos do art. 16, § 3º, da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, do art. 1º, § 1º, do Decreto nº 8.126, de 22 de outubro de 2013, e dos arts. 6º e 7º da Portaria nº 2.477/GM/MS, de 22 de outubro de 2013, resolve:

Art. 1º O Anexo da Portaria nº 32/SGTES/MS, de 1º de novembro de 2013, passa a vigorar com as alterações constantes do Anexo desta Portaria.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MOZART JULIO TABOSA SALES



Extrato por período

Cliente: FES GOIAS FNSINCNS

Conta: 4204 / 006 / 00625018-0

Data: 03/02/2014 - 08:36

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
03/01/2014	000001	CRED TED	506.250,00 C	506.250,00 C
08/01/2014	529545	APLICACAO	506.250,00 D	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Governo Federal

Fundo Nacional de Saúde

MINISTÉRIO DA SAÚDE

[Acessar o Portal](#)

Resultado da Pesquisa

Mês / Ano: Dezembro / 2013

UF / Município: GO / GOIANIA

Entidade: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE CPF/CNPJ: 00.544.963/0001-56

Bloco: INVESTIMENTO

Componente: QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS -
INVESTIMENTOAção/Serviço/Estratégia: INCENTIVO AO DESENV. DE SOL. DE T.I. CARTAO NAC DE SAUDE
(CAPITAL)

Comp./Parcela	Nº OB	Data OB	Tipo Repasse	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Saldo C/C	Valor Total	Desconto	Valor Líquido	Motivo Rejeição	Processo	Nº Proposta
11/2013	846686	30/12/2013	ESTADUAL	104	042048	0066250180	Saldo	506.250,00	0,00	506.250,00		25000.218507/2013-71	-
Total:							506.250,00	0,00	506.250,00				





Extrato por período

Cliente: FNSBLGES

Conta: 4204 / 006 / 00625003-2

Data: 03/02/2014 - 08:30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	50,00 C
03/01/2014	000001	CRED TED	809.636,40 C	809.686,40 C
03/01/2014	000001	CRED TED	506.250,00 C	1.315.936,40 C
03/01/2014	990001	APL AUTOM	1.315.886,40 D	50,00 C
30/01/2014	001001	DEBITO OP	3.600,00 D	3.550,00 D
30/01/2014	727220	RESG AUTOM	3.600,00 C	50,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Governo Federal

Fundo Nacional de Saúde

MINISTÉRIO DA SAÚDE

[Acessar o Portal](#)

Resultado da Pesquisa

Mês / Ano: Dezembro / 2013

UF / Município: GO / GOIANIA

Entidade: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE CPF/CNPJ: 00.544.963/0001-56

Bloco: GESTÃO DO SUS

Componente: QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS Ação/Serviço/Estratégia: INCENTIVO AO DESENV. DE SOL. DE T.I. CARTAO NAC DE SAUDE (CUSTEIO)

Comp./Parcela	Nº OB	Data OB	Tipo Repasse	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Saldo C/C	Valor Total	Desconto	Valor Líquido	Motivo Rejeição	Processo	Nº Proposta
11/2013	846849	30/12/2013	ESTADUAL	104	042048	0066250032	Saldo	506.250,00	0,00	506.250,00		25000.218499/2013-63	-
Total:							506.250,00	0,00	506.250,00				

