

73003881402001	TATENO CONSTRUTORA EIRELI	1657	06/04/2016	63.464,26	05/05/2016	13/05/2016	7	8
73005561402001	CONSTRUMIK COMÉRCIO E CONSTRUÇÃO LTDA	2462	04/12/2015	83.016,69	08/01/2016	13/05/2016	20	126
73005571402001	MADERSUL CONSTRUÇÕES E INCORPORAÇÕES LTDA.	0003	12/04/2016	123.168,97	08/05/2016	13/05/2016	29	4
73006761402001	CODAL ENGENHARIA LTDA	551	23/02/2016	212,28	30/03/2016	02/05/2016	6	33
73006841402001	SOUZA PEDRO ENGENHARIA E CONSTRUÇÃO LTDA.	2105	15/02/2016	23,49	13/03/2016	13/05/2016	59	60
73006841402001	SOUZA PEDRO ENGENHARIA E CONSTRUÇÃO LTDA.	2109	15/02/2016	778,43	13/03/2016	13/05/2016	59	60
73006841402001	SOUZA PEDRO ENGENHARIA E CONSTRUÇÃO LTDA.	2107	15/02/2016	1.768,59	13/03/2016	13/05/2016	60	60
73006841402001	SOUZA PEDRO ENGENHARIA E CONSTRUÇÃO LTDA.	2083	08/01/2016	377,46	03/03/2016	13/05/2016	58	71
73006841402001	SOUZA PEDRO ENGENHARIA E CONSTRUÇÃO LTDA.	2129	10/03/2016	34.978,19	03/04/2016	04/05/2016	11	30
73006841402001	SOUZA PEDRO ENGENHARIA E CONSTRUÇÃO LTDA.	2084	11/01/2016	1.156,37	03/03/2016	13/05/2016	57	71
73006841402001	SOUZA PEDRO ENGENHARIA E CONSTRUÇÃO LTDA.	2058	13/11/2015	25.441,14	12/12/2015	31/05/2016	59	169
73006851402001	ULIARTE PRÉ-FABRICADOS E ESTRUTURAS METÁLICAS EIRELI - EPP	176	19/02/2016	4.078,55	20/03/2016	13/05/2016	28	53
73006851402001	ULIARTE PRÉ-FABRICADOS E ESTRUTURAS METÁLICAS EIRELI - EPP	184	23/02/2016	682,48	20/03/2016	13/05/2016	28	53
73006861402001	TECSEL CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO LTDA	1003	07/12/2015	9.604,01	06/01/2016	31/05/2016	17	146
73006861402001	TECSEL CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO LTDA	1008	04/01/2016	7.514,48	03/03/2016	13/05/2016	8	71
73006861402001	TECSEL CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO LTDA	1028	22/02/2016	2.107,21	20/03/2016	13/05/2016	12	53
73006861402001	TECSEL CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO LTDA	1009	04/01/2016	7.536,70	03/03/2016	13/05/2016	7	71
73006861402001	TECSEL CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO LTDA	1016	11/01/2016	2.009,07	03/03/2016	13/05/2016	20	71
73006861402001	TECSEL CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO LTDA	1021	29/01/2016	1.644,14	03/03/2016	13/05/2016	12	71
73006871402001	SPALLA ENGENHARIA EIRELI	698	30/11/2015	13.264,87	27/12/2015	31/05/2016	18	155
73006871402001	SPALLA ENGENHARIA EIRELI	729	04/01/2016	2.522,03	03/03/2016	13/05/2016	34	71
73006871402001	SPALLA ENGENHARIA EIRELI	730	04/01/2016	4.602,61	03/03/2016	13/05/2016	19	71
73006871402001	SPALLA ENGENHARIA EIRELI	682	27/10/2015	16.902,64	25/11/2015	31/05/2016	29	188
73008621301001	ROCHA DO VALE ENGENHARIA LTDA EPP	806	11/03/2016	1.699,48	09/04/2016	02/05/2016	86	21

Comunicado
A Fundação para o Desenvolvimento da Educação - FDE comunica SBR 11 DESENVOLVIMENTO DE PROJETOS LTDA (CNPJ 15.462.197/0001-58) que não foi apreciado o mérito de seu recurso que foi apresentado intempestivamente, referente Processo Administrativo 46/00007/15. Desta forma, fica rescindindo o contrato 46/00851/13/02, com fundamento na Cláusula Décima, item 10.1, subitens 10.1.1.1, 10.1.1.2, 10.1.1.3, e 10.1.1.6, com a consequente aplicação de multa no valor de R\$ 13.586,09, referente à inexecução parcial dos serviços do item 01 e inexecução total do item 02, com fundamento no inciso II do Art. 87 da Lei 8.666/93, bem como suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a FDE pelo prazo de 12 (doze) meses, com fundamento no inciso III do Art. 87 da Lei 8.666/93 e nas alíneas "b", "c" e "g" do item 11.1, da Cláusula Décima Primeira do contrato e declarada finda a instância administrativa.

Comunicado
Empresa: Teto Construções, Comércio e Empreendimentos Ltda., CNPJ 45.533.585/0001-43.

Informamos que o valor total oriundo do Processo Administrativo 69/00016/16, contrato 05/02571/07/02-000, é de R\$ 26.604,14 e que, para abatimento deste, foi retido o valor de R\$ 26.604,14, referente a depósito caução.

Saúde

GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução SS - 49, de 6-6-2016

Dispõe sobre a “Norma Técnica do Programa Estadual de Imunização do Estado de São Paulo”, e dá outras providências

O Secretário de Estado da Saúde, considerando:

- * O Programa Nacional de Imunizações (PNI) que define as vacinações, incluindo as de caráter obrigatório;
- * A Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
- * A introdução da vacina Papilomavirus Humano – HPV para adolescentes do sexo feminino em 2014;
- * A introdução da vacina hepatite A pelo Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações, a partir de julho de 2014;
- * A recomendação de vacinar crianças de seis meses a menores de cinco anos nas campanhas Nacionais de Vacinação contra Influenza;
- * A Nota Informativa nº 102, de 26-08-2014, da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização sobre a utilização de única dose de reforço da vacina contra Febre Amarela;
- * A Nota Informativa nº 149, de 20-10-2015, da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização sobre as mudanças no calendário nacional de vacinação para o ano 2016;
- * As recomendações do Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”, do Instituto Pasteur e da Comissão Permanente de Assessoramento em Imunizações - CPAI,

Resolve:

Artigo 1º - Aprovar a Norma Técnica do Programa Estadual de Imunizações, que passa a integrar a presente resolução;

Parágrafo Único – A Norma Técnica do Programa Estadual de Imunização encontra-se disponível na íntegra no site: www.cve.saude.sp.gov.br.

Artigo 2º - Fica expressamente revogada a Resolução SS 77, de 31-07-2008;

Artigo 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

NORMA TÉCNICA
PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO
INTRODUÇÃO

São enfoques essenciais no âmbito da atenção à saúde: promoção através de medidas sócio-educacionais; proteção por meio de imunizações e proteção a respeito do alcoolismo, do tabagismo, da toxicomania, das doenças transmissíveis e dos acidentes, entre outros males motivadores de danos; diagnóstico e tratamento adequados; cuidados em relação às sequelas e apoio à reabilitação profissional.

O valor de imunizações extremamente prestimosas no contexto da saúde pública está claramente confirmado por múltiplos resultados obtidos com respaldo científico, coerência, sobretudo pela cooperação epidemiológica, disponibilidade de satisfatória estrutura operacional e cuidadosa programação. Esta Norma possibilita utilizações apropriadas para que tais êxitos aconteçam.

Na prevenção de doenças infecciosas vacinas propiciam, reconhecidamente, amplos benefícios. Representam exemplos destas conquistas a erradicação da varíola no mundo e o controle da poliomielite.

No Brasil, o Ministério da Saúde mantém o Programa Nacional de Imunizações – PNI, para prevenção de importantes doenças transmissíveis: tuberculose, hepatite B, difteria, coqueluche, tétano, poliomielite, sarampo, caxumba, rubéola, infecções pelo Haemophilus influenzae tipo b, rotavírus, meningococo, pneumococo, vírus do papiloma humano (HPV), varicela, hepatite A e em algumas regiões, a febre amarela. As orientações preconizadas pelo PNI devem ser de conhecimento geral das instituições de saúde públicas ou privadas e da população usuária. Para que essas orientações atinjam o objetivo final de diminuir a morbimortalidade causada pelas doenças preveníveis, são estabelecidas normas específicas, baseadas em comportamento epidemiológico, em novos conhecimentos técnico-científicos e nas informações a respeito da experiência prática acumulada.

As explicações e, principalmente, o calendário vacinal, contidos neste documento, aplicam-se às condições operacionais atuais no Estado de São Paulo.

Na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, as atividades relacionadas à imunização são gerenciadas pela Divisão de Imunização do Centro de Vigilância Epidemiológica “Professor Alexandre Vranjac” – CVE, com o apoio do Fundo Especial de Saúde para Imunização em Massa e Controle de Doenças – FESIMA e coordenação regional dos Grupos de Vigilância Epidemiológica – GVE. As secretarias Municipais de Saúde são responsáveis pelo planejamento, organização, supervisão e execução das ações, com a participação complementar do setor privado. Instituições produtoras de imunizantes e laboratórios de referência interagem com o sistema.

Coube à Comissão Permanente de Assessoramento em Imunizações – CPAI, grupo técnico-científico da Secretaria de Estado da Saúde, e ao CVE, o preparo destas informações, com o propósito de respaldar as atividades do Programa Estadual de Imunizações.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

A prática de vacinação envolve diversos aspectos científicos e técnico operacionais que dizem respeito aos agentes imunizantes e à pessoa a ser imunizada. Para tanto, é necessário que a equipe de vacinação esteja ciente desses aspectos, para que possa assumir decisões em situações diferentes das previstas na presente Norma Técnica.

AGENTES IMUNIZANTES

Natureza - A vacina é produto farmacêutico que contém um ou mais agentes imunizantes (vacina monovalente ou combinada) em diversas formas biológicas, quais sejam: bactérias ou vírus vivos atenuados; vírus inativados e bactérias mortas; componentes purificados e/ou modificados dos agentes causadores das doenças contra as quais a vacina é dirigida.

Composição - O produto final elaborado pode conter, além do agente imunizante, proteínas ou outros componentes originados dos meios de cultura ou da cultura de células utilizados no processo de produção da vacina, bem como outros componentes, como líquido de suspensão, conservantes, antibióticos e outras substâncias especificadas a seguir.

Líquido de suspensão - É constituído geralmente por água destilada ou solução salina fisiológica.

Conservantes e antibióticos - Representados por pequenas quantidades de substâncias necessárias para evitar o crescimento de contaminantes (bactérias, fungos), como mercuriais (timerosal) e antibióticos (neomicina). São mais utilizados em frascos de multidoses.

Estabilizantes - São substâncias que auxiliam a proteger as vacinas de condições adversas, como congelamento, calor, alterações do pH (tampões) e para obtenção de isotonicidade (Cloreto de Sódio - NaCl). Também são utilizados para formar volume, quando a vacina contém quantidades mínimas de imunógenos como, por exemplo, a vacina Haemophilus influenzae b (conjugada), que contém apenas 10 microgramas do antígeno polissacaríde purificado polirribosil ribitol fosfato - PRP. Os estabilizantes mais utilizados são açúcares (sacarose e lactose), proteínas derivadas de animais (gelatina porcina ou bovina) ou de humanos (soroalbumina humana), tampões (fosfato) e sais (NaCl). As proteínas de alto peso molecular, como gelatina parcialmente hidrolisada, apresentam maior risco de desencadear reações de hipersensibilidade.

Ajuvantes - São substâncias que aumentam a resposta imune de vacinas que contêm microorganismos inativados ou seus componentes (como, por exemplo, os toxóides tetânico e diftérico). Não são utilizados em vacinas que contêm microorganismos vivos. Os sais de alumínio são os adjuvantes mais utilizados para vacinas destinadas a uso humano e podem ser utilizados de forma isolada (hidróxido de alumínio, fosfato de alumínio, sulfato potássico de alumínio) ou mista. Os adjuvantes podem causar eventos adversos locais, como formação de granuloma.

Manifestações alérgicas podem ocorrer se a pessoa vacinada for sensível a um ou mais dos componentes das vacinas.

Origem dos produtos - Laboratórios nacionais e internacionais fornecem as vacinas para o país. Embora a maioria dos produtos seja obtida a partir de cepas iniciais padronizadas, provenientes de instituições de referência da Organização Mundial da Saúde - OMS, e os meios ou células de cultura também estejam padronizados, existem particularidades no processo de produção de cada laboratório, ou mesmo substâncias químicas acessórias (adjuvantes, conservantes, estabilizantes ou outras), que podem ser diferentes. Estes fatores eventualmente contribuem para que as vacinas variem discretamente no seu aspecto (presença de floculação) ou coloração (exemplo: vacina sarampo, caxumba, rubéola – a vacina tríplice viral - que, após reconstituição, por vezes apresenta-se com tonalidades que vão do róseo ao amarelo).

Controle de qualidade - Realizado pelo laboratório produtor, deve obedecer a critérios padronizados estabelecidos pela OMS. Os lotes vacinais utilizados nas unidades públicas, após aprovação nos testes de controle do laboratório produtor, são submetidos à análise pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde - INCQS, do Ministério da Saúde. Depois, a vacina é liberada para uso, garantindo a segurança, a potência adequada e a estabilidade do produto final.

Conservação - Todos os agentes imunizantes devem ser mantidos em temperatura adequada, de acordo com as especificações do seu produtor. Como se verá nos capítulos correspondentes, as vacinas, imunoglobulinas e soros que fazem parte desta Norma devem ser conservados em temperatura entre +2°C e +8°C. Alguns produtos não podem ser submetidos a temperaturas que levem ao congelamento. Por isso, por precaução, a Divisão de Imunização do Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” recomenda que nas Unidades de Saúde os equipamentos para conservação de imunobiológicos sejam mantidos, preferencialmente, em temperatura entre +4°C e +8°C, principalmente nas regiões mais frias do Estado.

Utilização de frascos multidoses – Os frascos multidoses uma vez abertos, desde que mantidos em temperatura adequa-

da (entre +2°C e +8°C) e adotados cuidados que evitem sua contaminação, têm prazos de utilização específicos que devem ser observados. O anexo I contém informações sobre os produtos disponíveis na rede pública.

PESSOA A SER IMUNIZADA

O programa de imunização visa, em primeira instância, a ampla extensão da cobertura vacinal, para alcançar adequado grau de proteção imunitária da população contra as doenças transmissíveis por ele abrangidas. Entretanto, observa-se, com frequência, a ocorrência de contra indicações desnecessárias, baseadas em conjecturas teóricas ou em conceitos desatualizados, com perda da oportunidade do encontro do indivíduo com o serviço de saúde e consequente comprometimento da cobertura vacinal.

- **Contraindicações gerais**

As vacinas não devem ser administrada a pessoas que apresentem reações de caráter anafilático a qualquer um de seus componentes ou à dose anterior

As vacinas de bactérias atenuadas ou vírus vivo atenuado, em princípio, não devem ser administradas em:

Gestantes (salvo situações de alto risco de exposição a algumas doenças virais imunopreveníveis como, por exemplo, febre amarela). Ressalta-se que, mesmo em países onde o abortamento por possível infecção do feto conta com respaldo legal, a vacinação inadvertida durante a gravidez com vacinas atenuadas não constitui indicação para a sua interrupção.

Pessoas que apresentam imunodeficiência congênita ou adquirida, como portadores de neoplasias malignas, submetidos a transplantes de medula ou outros órgãos, infectados pelo HIV ou que estão em tratamento com corticosteroides em dose alta (equivalente a prednisona na dose de 2 mg/kg/dia ou mais, para crianças, ou de 20 mg/dia ou mais, para adultos, por mais de duas semanas) ou são submetidas a outras terapêuticas imunodepressoras (quimioterapia antineoplásica, radioterapia etc.). Como existem diversos tipos e graus de comprometimento da resposta imunológica há recomendações específicas para cada uma dessas condições. Recomendamos consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais, Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes, Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para manejo da infecção HIV em adultos disponível em www.saude.gov.br/ivs (Anexo II).

- Situações em que se recomenda o adiamento da vacinação

Até três meses após o tratamento com imunodepressores ou com corticosteróides em dose alta. Esta recomendação é válida inclusive para vacinas de componentes e de organismos mortos ou inativados, pela possível inadequação da resposta.

Administração de imunoglobulina ou de sangue e derivados, devido à possibilidade de que os anticorpos presentes nesses produtos neutralizem o vírus vacinal. Esta recomendação é válida para as vacinas sarampo, caxumba, rubéola e varicela. As vacinas caxumba, rubéola e varicela não devem ser administradas nas duas semanas que antecedem ou até três meses após o uso de imunoglobulina ou de sangue e derivados. Quanto à vacina sarampo, a interferência com a resposta sorológica pode ser mais prolongada (ver Anexo II).

Durante a evolução de doenças agudas febris graves, sobretudo para que seus sinais e sintomas não sejam atribuídos ou confundidos com possíveis efeitos adversos das vacinas.

Tipo de antígeno	Intervalos entre as doses	
Não vivo – Não vivo.	Nenhum. Podem ser administradas com qualquer intervalo entre as doses.	
Vírus vivo atenuado – Não vivo.	Nenhum. Podem ser administradas com qualquer intervalo entre as doses.	
Vírus vivo atenuado – Vírus vivo atenuado.	4 semanas	Vacina sarampo, caxumba, rubéola OU vacina sarampo, caxumba, rubéola, varicela (atenuada) e vacina febre amarela (atenuada).*
		Vacina sarampo, caxumba, rubéola e vacina varicela (atenuada).
		Vacina febre amarela (atenuada) e vacina varicela (atenuada).
	2 semanas	Vacina Poliomielite 1 e 3 (atenuada) e vacina rotavírus humano
	Nenhum intervalo	Vacina poliomielite 1 e 3 atenuada e demais vacinas atenuadas

** Em crianças < 2 anos essas vacinas não devem ser aplicadas simultaneamente na primeira vacinação, pela possibilidade de interferência na resposta imunológica a estas agentes, exceto em situações de risco epidemiológico.*

SITUAÇÕES ESPECIAIS

Surtos ou epidemias

Na vigência de surto ou epidemia de doenças abrangidas pelo Programa podem ser desencadeadas medidas de controle, tais como vacinação em massa da população alvo (exemplos: Estado, Município, Bairros, Creches) e que não precisam estar implícitas na Norma de Vacinação (exemplos: extensão da faixa etária, doses de reforço e outras).

Campanha e/ou intensificação de vacinação

São estratégias que visam o controle de doenças de maneira intensiva ou a extensão da cobertura vacinal para complementação do serviço de rotina. Na campanha e na intensificação, as orientações para execução de vacinação são

- Contraindicações específicas e situações em que se recomenda o adiamento de determinada vacinação

Estão referidas nos capítulos correspondentes.

Na ocorrência de púrpura trombocitopênica associada temporariamente à administração de vacinas, o caso será analisado individualmente quanto à indicação de eventuais doses subsequentes.

- Falsas contra indicações à vacinação

Afeções comuns, como doenças infecciosas ou alérgicas do trato respiratório superior com tosse e/ou coriza; diarreia leve ou moderada; doenças da pele (lesões impetiginosas esparsas; escabiose).

História e/ou diagnóstico clínico progressos da doença no que diz respeito aplicação da respectiva vacina.

Desnutrição.

Uso de qualquer tipo de antimicrobiano.

Vacinação contra a raiva.

Doença neurológica estável (exemplo: convulsão controlada) ou pregressa com sequela presente.

Antecedente familiar de convulsão.

Tratamento sistêmico com corticosteroides nas seguintes situações: curta duração (inferior a duas semanas) independentemente da dose; doses baixas ou moderadas, independentemente do tempo; tratamento prolongado, em dias alternados, com corticosteroides de ação curta; doses de manutenção fisiológica.

Alergias (exceto as de caráter anafilático) relacionadas com os componentes das vacinas.

Reação cutânea ao timerosal

Prematuridade ou baixo peso ao nascimento. Nestes casos não se deve adiar o início da vacinação (exceção: vacinas BCG e hepatite B - ver capítulos correspondentes).

Internação hospitalar. Esta é uma ótima oportunidade para atualizar o esquema de vacinações, desde que não haja contra indicação formal. Indicação da vacina poliomielite atenuada (oral), doses de rotina ou campanhas, devem ser avaliadas cuidadosamente.

ASSOCIAÇÃO DE VACINAS

A administração de vários agentes imunizantes em um mesmo atendimento é conduzida indicada e econômica que, além de facilitar a operacionalização do esquema, permite, num reduzido número de contatos da pessoa com o serviço de saúde, imunizar contra um maior número de doenças. No caso das vacinas utilizadas no Programa, as associações possíveis não aumentam a ocorrência de evento adverso, não comprometem o poder imunogênico que cada agente possui quando administrado individualmente e nem sobrecarrega o sistema imunológico. A associação de vacinas pode ser:

Vacinação combinada - quando dois ou mais agentes imunizantes são administrados em uma mesma preparação (exemplos: vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis - DTP e vacina sarampo, caxumba, rubéola).

Vacinação simultânea - quando várias vacinas são administradas em diferentes locais ou por diferentes vias. Assim, em um mesmo atendimento podem ser aplicadas simultaneamente as vacinas BCG (intradérmica), vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B, haemophilus influenza b - pentavalente (intramuscular), poliomielite atenuada (oral) e vacina sarampo, caxumba, rubéola (subcutânea). Quando não for possível a administração simultânea de vacinas em um mesmo atendimento pode ser necessário respeitar intervalos básicos entre as aplicações.

INTERVALOS BÁSICOS ENTRE DOSES DE VACINAS

adequadas à estratégia em questão e também não necessitam estar prescritas na Norma de Vacinação.

Vacinação do escolar/estudante

A frequência à escola permite a atualização do esquema vacinal de crianças, adolescentes e adultos. Neste sentido, o momento do ingresso representa uma oportunidade estratégica para essa atualização.

Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids)

Atenção especial deve ser dada às vacinas com microorganismos vivos. Crianças infectadas, reconhecidas por meio de provas sorológicas positivas, ou doentes com Aids têm contra