

**CP 576 – MÉDICO ESPECIALISTA – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

1º lugar - BRYAN PELLEGRIN ANSUJ – SEI - 18.0.00006810-8

**CP 578 – MÉDICO ESPECIALISTA – MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE**

1º lugar - MATEUS CURBETI BECKER – SEI – 18.0.000019826-5

2º lugar - RUBENS MIQUELETTI BUENO – SEI – 18.0.000019826-5

3º lugar - MÁRIO VINÍCIUS CANFILD GRENDENE – SEI – 18.0.000019826-5

4º lugar – RAFAELA BRUGALLI ZANDAVALLI – SEI - 18.0.000019826-5

5º lugar - DANIELA AGUIAR MARTINS DOMINGUES – SEI - 18.0.000019826-5

**CP 579 – MÉDICO ESPECIALISTA – NEUROCIRURGIA**

1º lugar - MARCOS DAL SIN – SEI - 18.0.000032841-0

**CP 581 – MÉDICO ESPECIALISTA – PEDIATRIA**

1º lugar - ROSANA CARDOSO MANIQUE ROSA – SEI – 18.0.000019826-5

2º lugar - PATRÍCIA CALVO RUFFINI – SEI – 18.0.000019826-5

3º lugar - CLÁRISSA DA SILVA MYLIUS – SEI – 18.0.000019826-5

4º lugar - ANA CAROLINA SAYÃO LOBATO CERRI – SEI - 18.0.000019826-5

**CP 582 – MÉDICO ESPECIALISTA – PSQUIATRIA INFANTIL**

1º lugar - NEUSA AITA AGNE – SEI – 18.0.000012166-1

2º lugar - ARTHUR LUDWIG PAIM – SEI - 18.0.000019826-5

Porto Alegre, 24 de julho de 2018.

**PAULO DE TARSO PINHEIRO MACHADO**, Secretário Municipal de Planejamento e Gestão.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE PARCERIAS ESTRATÉGICAS**

**INSTRUÇÃO NORMATIVA 001/2018**  
**PROCESSO 18.0.00002621-9**

Dispõe sobre a compensação do horário de expediente na Secretaria Municipal de Parcerias Estratégicas relativas aos dias úteis de jogos da Seleção Brasileira de Futebol na Copa do Mundo FIFA 2018.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE PARCERIAS ESTRATÉGICAS, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO o disposto no Decreto Municipal 20.010, de 12 de junho de 2018, que determina a compensação das horas não trabalhadas nos dias úteis de jogos da Seleção Brasileira de Futebol na Copa do Mundo FIFA 2018,

CONSIDERANDO a adesão desta SMPE ao sistema de banco de horas,

RESOLVE:

Art 1º. A compensação do período não trabalho relativo aos dias de jogos da Seleção Brasileira regem-se por esta Instrução Normativa, ficando determinado que:

I – Fica estabelecido prazo máximo de até 31 de dezembro de 2018 para regularização da efetividade relativa aos dias de jogos da Seleção Brasileira, mediante compensação horária;

II - Servidores que tenham saldo positivo no banco de horas poderão optar fora do prazo de 30 dias de antecedência de autorização, de forma excepcional, pelo abatimento de horas do referido banco, sem necessidade de abertura de processo eletrônico;

III - As horas não trabalhadas nos dias úteis de jogos que não forem debitadas conforme o inciso II, deverão ser ajustadas com o código 710- COPA 2018 – Horas a Compensar;

IV - As horas executadas para fins de compensação deverão ser ajustadas Código 720- COPA 2018 – Horas Compensadas.

§1º Findo o prazo estabelecido no inciso I do caput para a compensação das horas devidas, e não havendo compensação da carga horária respectiva, os ajustes de horas a compensar deverão ser revertidos para falta, meia-falta ou atraso, nos termos da legislação vigente, sendo facultada a compensação com saldo positivo do banco de horas não registrado na forma do inciso IV do caput.

§2º Nos casos do inciso III, deverá ser utilizado o código 801 para débito, sendo apenas para os horários de liberação dos jogos, não devendo ser estendido ao restante da carga horária normal prevista para o dia.

Art 2º. Essa Instrução Normativa entra em vigor a partir data de publicação.

**BRUNO VICENTE BECKER VANUZZI**, Secretário Municipal de Parcerias Estratégicas

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**NOTA TÉCNICA 05/2018**

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE orienta aos profissionais da Atenção Primária quanto ao uso e dose máxima dispensada para o medicamento anlodipino, disponível na apresentação de 5 mg.

**1. INDICAÇÕES**

1.1. Doença arterial coronariana (angina estável, angina vasoespasmódica, doença coronariana arterial documentada por angiografia).

A dose recomendada é de 5 a 10 mg, por via oral, a cada 24 horas. Doses iniciais mais baixas (2,5mg) podem ser usadas em pacientes idosos e aqueles com insuficiência hepática.

1.2. Hipertensão arterial sistêmica.

A dose oral anti-hipertensiva inicial habitual é de 5 mg uma vez por dia e a dose máxima é de 10 mg uma vez por dia.

Pacientes idosos, ou com insuficiência hepática, podem iniciar tratamento com 2,5 mg uma vez por dia. O ajuste de dose de acordo com as metas da pressão arterial sistêmica. Em geral esse ajustes devem ocorrer entre 7 a 14 dias o que pode ser mais rapidamente ajustado caso seja clinicamente justificado de acordo com a frequência de avaliação do paciente.

**2. DISPONIBILIDADE E APRESENTAÇÃO**

Este medicamento está disponível em todas as Unidades de Saúde da rede de atenção primária na apresentação de 5mg.

Devido à dose máxima de 10mg/dia em todas as indicações deste medicamento, não serão dispensados mais de 60 comprimidos por mês por pessoa em tratamento.

**3. CONTRAINDICAÇÕES / ELIMINAÇÃO DO MEDICAMENTO**

- Hipersensibilidade ao anlodipino.

- Choque cardiogênico.

- Angina instável.

- Estenose aórtica significante.

- Porfiria aguda.

Meia-vida: 30 a 50 horas, podendo durar até 56 horas na insuficiência hepática e 58 horas em pacientes idosos.

- Excreção: renal (70%) e fecal (10%).

- Não é removido por diálise.

**ATENÇÃO:** este fármaco apresenta número elevado de interações de medicamentos. Segurança e eficácia deste medicamento em menores de 6 anos ainda não foram estabelecidas.

#### Referências Bibliográficas:

SWEETMAN S. (Ed), Martindale: the complete drug reference. London: Pharmaceutical Press. Electronic version, Greenwood Village, Colorado: Truven Health Analytics. The Healthcare Business of Thomson Reuters. Disponível em: <http://www.micromedexsolutions.com/home/dispatch>. Acesso em: 26/10/2016.  
 DRUGDEX® System. MICROMEDEX® Truven Health Analytics. The Healthcare Business of Thomson Reuters. Disponível em: <http://www.micromedexsolutions.com/home/dispatch>. Acesso em: 26/10/2016.  
 DYNAMED PLUS. Record No. 233427, Amlodipine [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Publishing, 2018 [atualizado em 09 Jul 2018]. Disponível em: <<http://www.dynamed.com/topics/dmp-AN-T233427/Amlodipine#Dosing-and-Indications>> Acesso em: 15 de Julho de 2018, via Sistema de Bibliotecas da UFRGS.  
 SANTOS, L.; TORRIANI, M.S.; BARROS, E. Medicamentos na prática da farmácia clínica. Porto Alegre: Artmed, 2013.  
 MCEVOY, G. K. (Ed.) AHFS Drug Information. Bethesda: ASPH, 2015.  
 SNOKE, J. et al. Drug Information Handbook. 23. ed. Hudson: Lexi-comp, 2014.  
 DRUG Facts and Comparisons. 2014 Edition. St.Louis: Facts and Comparisons, 2013.7. FUCHS, F. D.; Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Formulário terapêutico nacional 2010: Rename 2010/Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. ISBN 978-85-334-1736-6.

Porto Alegre, 25 de julho de 2018.

**PABLO DE LANNOY STURMER**, Secretário Municipal de Saúde em Exercício.

## NOTA TÉCNICA 06/2018

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE orienta aos profissionais da Atenção Primária quanto à disponibilidade do medicamento carvedilol 6,25mg:

### 1. INDICAÇÕES

O Carvedilol é um beta-bloqueador não-seletivo, com atividade alfa-bloqueadora, indicado principalmente para:

1.1 Insuficiência cardíaca. dose inicial de 3,25mg 12/12 horas (manter dose por 2 semanas para verificar tolerância do paciente e aumentar para 6,25mg 12/12 horas se possível); a dose máxima é de 25 mg 12/12 horas.

Vários estudos demonstram superioridade do carvedilol sobre os outros betabloqueadores, incluindo o tartarato de metoprolol (também disponível na REMUME), em relação à efetividade, tolerância a efeitos adversos, adesão, redução do número de hospitalizações por doenças cardiovasculares ou outras causas, redução no número de mortes e melhoria na qualidade de vida na sobrevivência.

Os dados disponíveis na literatura, portanto, sugerem que o carvedilol é considerado o beta-bloqueador de primeira linha para o tratamento da Insuficiência Cardíaca na população geral, estando o metoprolol reservado como primeira escolha em situações limitadas, como pacientes com insuficiência renal.

1.2 Cardiopatia isquêmica: dose inicial de 6,25mg 12/12 horas. Aumentar progressivamente conforme tolerância e frequência cardíaca até a dose de 25mg 12/12 horas - se possível - em casos de angina ou após infarto agudo do miocárdio com elevação de ST.

Os betabloqueadores são eficazes na diminuição de mortalidade, dos episódios de angina, do uso de nitrato de resgate, depressão de ST induzida por exercícios e na melhora da capacidade funcional. Os estudos disponíveis até o presente momento não evidenciaram diferença de efetividade entre os tipos de betabloqueador (atenolol, metoprolol, propranolol, nadolol e carvedilol), sendo este efeito atribuído à classe medicamentosa.

1.3 Hipertensão arterial sistêmica: dose inicial 6,25mg 12/12h; dose máxima de 25 mg 12/12 horas.

O carvedilol apresenta maior efetividade na redução na pressão arterial sistêmica, na redução de mortalidade e na redução dos eventos vasculares em relação ao succinato de metoprolol. Por isso o carvedilol deve ter preferência como terapêutica nestes casos e deve ser a primeira linha de escolha na população geral..

Por possuir metabolismo hepático o metoprolol deve ser primeira escolha em pacientes com insuficiência renal.

### 2. DISPONIBILIDADE E APRESENTAÇÃO

Este medicamento está disponível em todas as Unidades de Saúde da rede de atenção primária desde abril de 2018 na apresentação de 6,25mg.

### 3. CONTRAINDICAÇÕES

- Hipersensibilidade ao Carvedilol ou componentes da fórmula;
- Insuficiência cardíaca descompensada que requer tratamento com inotrópico intravenoso;
- Asma ou outras condições que causam broncoespasmo;
- Bloqueio atrioventricular de segundo ou terceiro grau;
- Bradicardia grave (exceto em pacientes com marcapasso funcional);
- Choque cardiogênico;
- Insuficiência renal grave;
- Síndrome do nódulo sinusal.

### 4. TRANSIÇÃO ENTRE BETABLOQUEADORES

Devido maior eficácia do Carvedilol em relação aos outros Betabloqueadores disponíveis na REMUME, descrita na literatura disponível até o presente momento, nos desfechos supracitados e referentes a insuficiência cardíaca e cardiopatia isquêmica, a Secretaria Municipal da Saúde sugere que se opte por este medicamento para o tratamento destas patologias.

Quando o profissional optar pela troca do Betabloqueador em uso pelo paciente não há necessidade de fazê-lo de forma gradual, pode-se optar pela suspensão de um dos medicamentos e início do outro, sem intervalo ou diminuição/introdução gradual.

Em caso de troca de betabloqueadores por outro medicamento de classe diferente deve-se optar pela troca de forma gradual com intervalo ou diminuição/introdução gradual dos medicamentos em uso pelo paciente.

Segue abaixo a tabela com as doses mínimas e máximas destes medicamentos.

Medicamento	Dose mínima/inicial	Dose máxima	Número de tomadas/dia
Atenolol	25	100	1 a 2x
Carvedilol	6,25	50	2x
Metoprolol succinato	25	200	1x
Metoprolol tartarato	50	200	2x
Propranolol	40	240	3x

#### Referências Bibliográficas:

Colucci, WS. Use of beta blockers in heart failure with reduced ejection fraction. Waltham (MA): UpToDate; 2018. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/use-of-beta-blockers-in-heart-failure-with-reduced-ejection-fraction>>

DiNicolantonio JJ, Lavie CJ, Fares H, Menezes AR, O'Keefe JH. Meta-analysis of carvedilol versus beta 1 selective beta-blockers (atenolol, bisoprolol, metoprolol, and nebivolol). Am J Cardiol. 2013 Mar 1;111(5):765-9. doi: 10.1016/j.amjcard.2012.11.031. Review. PMID: 23290925

DYNAMED PLUS. Record No. 233535, Carvedilol [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Publishing, 2018 [atualizado em 09 Jul 2018]. Disponível em: <<http://www.dynamed.com/topics/dmp-AN-T233535/Carvedilol>> Acesso em: 13 de Julho de 2018, via Sistema de Bibliotecas da UFRGS.

J of Pharmacol & Clin Res. A Systematic Review of the Beta-Blockers Carvedilol and Metoprolol for the Treatment of Chronic Heart Failure. DOI: 10.19080/JPCR.2017.03.555605 <https://juniperpublishers.com/jpcr/pdf/JPCR.MS.ID.555605.pdf>

Joseph Kannam. Beta blockers in the management of stable ischemic heart disease. Uptodate 20178, Waltham (MA). Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/beta-blockers-in-the-management-of-stable-ischemic-heart-disease>>. Acessado em 13/07/2018

Lexicomp Online. Carvedilol: Drug information. Waltham (MA): UpToDate; 2018. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/carvedilol-drug-information>>

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Formulário Terapêutico Nacional 2008, Rename 2006. Brasília, 2008.

Pyung Chun Oh, Woong Chol Kang, Jeonggeun Moon, Yae Min Park, Sihun Kim, Myeong Gun Kim, Kyounghoon Lee, Taehoon Ahn, Eak Kyun Shin. Anti-Anginal and Metabolic Effects of Carvedilol and Atenolol in Patients with Stable Angina Pectoris:

A Prospective, Randomized, Parallel, Open-Label Study. Am J Cardiovasc Drugs. 2016 Jun;16(3):221-8. doi: 10.1007/s40256-016-0168-1. PMID: 27021556

TelessaúdeRS-UFRGS. Como substituir clonidina e hidralazina para tratamento de hipertensão arterial sistêmica? Porto Alegre: TelessaúdeRS; 2018 [acesso em 14/07/2018]. Disponível em: <https://bit.ly/2u7Sc4q>.

Porto Alegre, 25 de julho de 2018

**PABLO DE LANNOY STURMER**, Secretário Municipal de Saúde em Exercício

## NOTA TÉCNICA N° 07/2018

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE orienta aos profissionais da Atenção Primária quanto a dose máxima preconizada para o medicamento loratadina 10mg:

#### 1. INDICAÇÕES:

A Loratadina é um anti-histamínico de segunda geração, antagonista da Histamina H1, que está indicada no tratamento de urticária e rinite alérgica sazonal. A dose oral recomendada é de 10mg de loratadina uma vez ao dia, alternativamente, para rinite alérgica em adultos e crianças com 6 anos ou mais, de 5mg a cada 12 horas. A duração do efeito após administração de 10mg de loratadina é de 12 a 24h ou mais (até 48h). Em casos de urticária documentada, comprovadamente refratária ao tratamento convencional, pode-se utilizar doses acima do padrão, com retirada gradual do medicamento, para evitar o efeito rebote, conforme melhora clínica da lesão.

#### 2. DISPONIBILIDADE E APRESENTAÇÃO:

A Loratadina está disponível na apresentação de comprimido de 10mg em todas as Unidades de Saúde do Município. serão dispensados/entregues no máximo quantidade suficiente para o tratamento de até 20 dias, exceto em casos de urticária refratária ao tratamento convencional, o qual deve-se apresentar justificativa em receita. Neste caso a receita deverá apresentar o CID da patologia e/ou termo específico e será considerada dose máxima 4 comprimidos por dia e serão dispensados/entregues no máximo quantidade suficiente para o tratamento de até 30 dias.

#### 3. CONTRAINDICAÇÕES:

Este medicamento é contraindicado em casos de hipersensibilidade.

Deve ser utilizado com cautela em casos de insuficiência renal ou hepática. Seu efeito pode ser potencializado quando administrado concomitante a outros sedativos e/ou álcool.

#### Referências Bibliográficas:

CHEN YA1, Chang KP, Lin YS, Hao SP. A randomized, double-blind, parallel-group study to compare the efficacy and safety of a once-daily loratadine- pseudoephedrine combination with that of a twice-daily loratadine-pseudoephedrine combination in the treatment of allergic rhinitis. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2007 Sep;264(9):1019-25. Epub 2007 Apr 27.

DUNCAN, B.B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.J.; Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

DRUG Facts and Comparisons. 2014 Edition. St.Louis: Facts and Comparisons, 2013.  
SWEETMAN S. (Ed), Martindale: the complete drug reference. London: Pharmaceutical Press. Electronic version, Greenwood Village, Colorado: Truven Health Analytics. The Healthcare Business of Thomson Reuters. Disponível em: <http://www.micromedexsolutions.com/home/dispatch>. Acesso em: 03/01/17.

DRUGDEX® System. MICROMEDEX® Truven Health Analytics. The Healthcare Business of Thomson Reuters. Disponível em: <http://www.micromedexsolutions.com/home/dispatch>. Acesso em:03/01/2017.

DYNAMED PLUS. Record No. 233532, Loratadine [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Publishing, 2018 [atualizado em 09 Jul 2018]. Disponível em: <<http://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T233532/Loratadine>> Acesso em: 15 de Julho de 2018, via Sistema de Bibliotecas da UFRGS.

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

KHAN, DA. Chronic urticaria: Standard management and patient education. Waltham (MA): UpToDate; 2018. Disponível em: < <https://www.uptodate.com/contents/chronic-urticaria-standard-management-and-patient-education>>

Lexicomp Online.Loratadine: Drug information. Waltham (MA): UpToDate; 2018. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/loratadine-drug-information>>

SNOKE, J. et al. Drug Information Handbook. 23. ed. Hudson: Lexi-comp, 2014.  
MCEVOY, G. K. (Ed.) AHFS Drug Information. Bethesda: ASPH, 2014

Porto Alegre, 25 de julho de 2018.

**PABLO DE LANNOY STURMER**, Secretário Municipal de Saúde em Exercício.

## EDITAIS

### Editais

#### GABINETE DO PREFEITO

### EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO

**PROCESSO:** 18.0.000033365-0

**CONTRATADO:** Companhia Estadual de Distribuição de Energia Elétrica - CEEE

**OBJETO:** Despesas com serviço de fornecimento de energia elétrica para os prédios de uso do Gabinete do Prefeito: a) Praça Montevideo, nº 10 - Unidade Consumidora (CEEE) 42414873. b) Rua Luiz Manoel, nº 100 - Junta Serviço Militar - Unidade Consumidora (CEEE) 65209079.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Art. 24, XXII, da Lei 8.666/93

**VALOR:** R\$ 295.073,12 (duzentos e noventa e cinco mil e setenta e três reais e doze centavos).

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 201-2524-339039430000-1

Porto Alegre, 25 de julho de 2018.

**NELSON MARCHEZAN JÚNIOR**, Prefeito de Porto Alegre

#### SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

### ALTERAÇÃO DE DATA DE ABERTURA

O MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE, através da Central de Licitações da Secretaria Municipal da Fazenda, torna pública a prorrogação da data de abertura da licitação abaixo:

**PREGÃO ELETRÔNICO 242/2018 - PROCESSO nº 18.0.000053954-2** - para aquisição de equipamentos, aparelhos e materiais hospitalares.

**ABERTURA:** às 9h do dia 10 de agosto de 2018, no site [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br).

**JOSÉ OTÁVIO FERREIRA FERRAZ**, Superintendente CELIC/SMF.