

zelar pelo fiel cumprimento das normas contidas no Regimento Escolar, objeto desta Portaria.

Artigo 3º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação com vigência para o ano letivo de 2022.

DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO DE SOROCABA

Portaria da Dirigente Regional de Ensino,

A Dirigente Regional de Ensino – Região Sorocaba, com fundamento no Decreto nº 47.685, de 28-2-2003, e na Resolução SE nº 23, de 20-4-2013, expede a presente portaria.

Artigo 1º - A partir de 26-11-2021, fica revogada a autorização de ocupação das dependências da zeladoria da EE Julia Rios de Athayde Prof., Município de Sorocaba, por Maria Célia do Nascimento Almeida, RG. 22.847.543-0, brasileiro (a), AOE, lotado na EE Rafael Orsi Filho Prof., a pedido do próprio, de acordo com o inciso I do artigo 11 da citada resolução.

Artigo 2º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogada a Portaria de 16-10-2021, publicada no D.O de 29-06-2019.

PORTARIA DE RECONHECIMENTO DE EQUIVALÊNCIA DE ESTUDOS

PORTARIA DA DIRIGENTE REGIONAL DE ENSINO
Retificação do D.O.E. de 30-11-2021

Na Portaria da Dirigente Regional de Ensino, nº 95, que dispõe sobre RECONHECIMENTO DE EQUIVALÊNCIA DE ESTUDOS de Matheus Queiroz de Almeida, RG.: 32.866.964-3/RJ.

Onde se lê: "...são equivalentes aos do Sistema Brasileiro de Ensino, em nível de Conclusão do Ensino Médio..."

Leia -se: "...são equivalentes aos do Sistema Brasileiro de Ensino, em nível de Conclusão do Ensino Fundamental..."

DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO DE SUMARÉ

Portaria do Dirigente Regional de Ensino Região de Sumaré de 30/11/2021

A Dirigente Regional de Ensino Região de Sumaré, no uso de suas atribuições legais, torna nulo, por inautenticidade, nos termos da Portaria CGEB de 24.10.2012, o documento nos termos do inciso VII, artigo 24 da Lei 9394/96 de conclusão do ano letivo de 1998, em nome de Edson Pavanati-RG nº 25.801.068-X, pretensamente expedido em 22/12/1998, pela EE Professor Antonio Zanluchi da cidade de Hortolândia. Portaria 137/2021

DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO DE VOTORANTIM

PORTARIA DO DIRIGENTE REGIONAL DE ENSINO DE VOTORANTIM DE 30-11-2021

DECLARANDO, nos termos da Deliberação CEE nº 21/01 e Indicação 15/01; da Lei Federal nº 9394/96, especialmente no parágrafo 1º do Artigo 23 e alíneas b e c do Inciso II, do Artigo 24; nos termos do Inciso XXIII do Artigo 2º da Lei Estadual nº 10.403, de 06/07/1971 e à vista da documentação apresentada, que os estudos realizados por NICOLÁS DANIEL CATALAN ACUÑA, RNE V830859-K, nascido em 04/04/1985, em Buenos Aires-Argentina, mediante estudos realizados na Escola Técnica nº 1–Distrito Escolar 4 da cidade de Buenos Aires – Ing.Otto Krause na Argentina, são equivalentes aos cumpridos no sistema brasileiro de ensino para a conclusão do Ensino Médio.

Saúde

GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução SS nº 176, de 30 de novembro de 2021

Dispõe sobre a convocação para realização da III Conferência Estadual de Saúde Mental Estado de São Paulo, e dá providências correlatas.

O Secretário de Estado da Saúde, considerando:
- Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990, que regulamenta a participação social na construção do SUS;

- A Resolução nº 652, de 14 de dezembro de 2020, do Conselho Nacional de Saúde, que convoca a V Conferência Nacional de Saúde Mental (V CNSM), cuja Etapa Nacional será realizada em Brasília, entre os dias 17 e 20 de maio de 2022;

- E com base na Lei 791, de 09 de março de 1995, que estabelece o Código de Saúde no Estado de São Paulo, em seu artigo 61, outorga a competência ao Titular da Pasta para a referida convocação,

Resolve:

Artigo 1º - Fica convocada a III Conferência Estadual de Saúde Mental, a realizar-se no período de 8 a 10 de abril de 2022, que desenvolverá seus trabalhos de acordo às orientações emanadas pelo Conselho Nacional de Saúde, cujo tema será "A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços de atenção psicossocial no SUS", a ser desenvolvido em eixos centrais e eixos temáticos.

Artigo 2º - A III Conferência Estadual de Saúde Mental será precedida de etapas preparatórias realizadas no período de 01 de fevereiro de 2022 a 10 de maio de 2022.

Parágrafo Único - Fica o Conselho Estadual de Saúde responsável pela coordenação e organização da III Conferência Estadual de Saúde Mental e suas etapas.

Artigo 3º - A III Conferência Estadual de Saúde Mental será presidida pelo presidente do Conselho Estadual de Saúde, que designará seu Coordenador.

Artigo 4º - As despesas decorrentes da execução desta Resolução serão custeadas pelo Fundo Estadual de Saúde.

Artigo 6º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Resolução SS nº 177, de 30-11-2021

Dispõe sobre procedimentos visando garantir a potabilidade da água para consumo humano distribuída por veículos transportadores e dá outras providências.

O Secretário de Estado da Saúde, considerando:
- O padrão de produção e de consumo de água potável no estado de São Paulo, que contempla, dentre outras modalidades, o transporte e a distribuição de água por veículos transportadores para relevantes grupos populacionais assentados em áreas urbanas e rurais do estado;

- O crescimento da atividade econômica de distribuição de água por veículos transportadores em áreas urbanas como forma de suprir as deficiências dos sistemas de abastecimento de água;

- O Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 5/2017, alterado pela Portaria GM/MS nº 888/2021 – doravante denominada Portaria GM/MS nº 888/2021 –, que dispõe sobre o controle e a vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, especialmente no tocante ao seu artigo 16;

Anexo II

Número mínimo de amostras, frequência mínima e ponto de amostragem para o controle de qualidade da água potável distribuída por meio de veículo transportador quanto ao parâmetro residual de cloro.

Parâmetro	Teor mínimo (mg/l) (*)	Responsável pela análise	Ponto de amostragem	Número de amostras	Frequência de amostragem	Residual de cloro
0,5 SAA ou SAC		Dispositivo de conexão para transferência da água para o veículo transportador	1 Diária			Condutor do veículo transportador Saída do tanque do veículo transportador 1 Medido no ato de cada entrega a cada consumidor

(*) segundo art. 16, inciso VI do Anexo XX da PRC nº 5/2017, alterado pela Portaria GM/MS nº 888/2021.

- A importância de garantir a vigilância e o controle da qualidade da água para consumo humano ofertada à população por meio de veículos transportadores;

- A Portaria CVS-1, de 23 de novembro de 2020, que disciplina, no âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (Sevisa), o licenciamento sanitário dos estabelecimentos de interesse da saúde e das fontes de radiação ionizante, e dá providências correlatas;

- A Portaria CVS-3, de 3 de abril de 2021, que institui, no âmbito do Sevisa, novos procedimentos para controle sanitário de Soluções Alternativas Coletivas de abastecimento de água para consumo humano (SAC);

- A Resolução Conjunta SMA/SERHS/SES nº 3/2006, que dispõe sobre procedimentos integrados para controle e vigilância de soluções alternativas coletivas de abastecimento de água para consumo humano proveniente de mananciais subterrâneos, Resolve:

Artigo 1º - Atualiza procedimentos visando garantir a potabilidade da água para consumo humano distribuída por veículos transportadores, em consonância aos Anexos I, II e III que ficam fazendo parte integrante desta Resolução.

Artigo 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Resolução SS-48, de 31 de março de 1999.

ANEXO I

Procedimentos visando garantir a potabilidade da água para consumo humano distribuída por veículos transportadores

Artigo 1º - Todo estabelecimento que exerce atividade de distribuição de água potável por veículos transportadores deve possuir Licença Sanitária expedida pelo órgão de vigilância sanitária competente, nos termos da Portaria CVS-1, de 27 de julho de 2020, e suas atualizações.

Artigo 2º - Toda água potável distribuída por veículos transportadores deve ser originária de Sistema de Abastecimento de Água (SAA) licenciado pela autoridade sanitária competente ou Solução Alternativa Coletiva (SAC) cadastrada no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua), nos termos do artigo 2º da Portaria CVS-3 de 07/04/2021 e suas atualizações.

Artigo 3º - Para fins de controle de qualidade da água, o Sistema de Abastecimento de Água (SAA), a Solução Alternativa Coletiva (SAC) e o responsável pelo veículo transportador de água devem atender ao disposto na Portaria GM/MS nº 888/2021, ou a que a suceder.

Parágrafo 1º - Em adição ao controle de qualidade da água mencionado no caput, exige-se o monitoramento do residual de desinfetante nos termos do Anexo I desta Portaria.

Parágrafo 2º - As informações referentes ao controle de qualidade da água devem ser registradas no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua), no que couber, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 888/2021 e Resolução Estadual SS – 65, de 02 de agosto de 2016, ou a que as suceder.

Artigo 4º - Os estabelecimentos que exercem atividade de distribuição de água potável por veículos transportadores devem manter registros atualizados à disposição da autoridade sanitária, específicos para cada veículo transportador, nos quais constem as seguintes informações para cada carregamento:

- I. Tipo e placa do veículo;
- Documento fornecido pelo Sistema de Abastecimento de Água (SAA) ou da Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento (SAC) onde o veículo foi abastecido;
- II. Volume de água transportado;
- III. Razão social, nome fantasia e endereço do destinatário da água;
- IV. Teor de cloro residual livre medido no ato da entrega da água.

Parágrafo Único - O condutor do veículo transportador deve portar documentos com as informações constantes nos incisos I, II, III e V do caput e cópia da Licença Sanitária referida no artigo 1º.

Artigo 5º - O veículo transportador de água potável destinada ao consumo humano deve estar em plenas condições de conservação e segurança, sendo provido de tanque de armazenamento da água com as seguintes características:

- I. revestimento interno com material anticorrosivo, impermeável, atóxico de modo a não interferir na potabilidade da água;
- II. abertura na parte superior, equipada com tampa de fechamento hermético, que permita acesso seguro para inspeção e higienização de seus compartimentos;
- III. indicador externo do nível de água armazenada;
- IV. bocais de entrada e saída de água com tampas de fechamento hermético, que permitam higienização apropriada, acoplamento das mangueiras para transferência da água e a sua plena drenagem;
- V. mangueiras de transferência da água resistentes, em material atóxico e de fácil higienização e acoplamento, acomodadas no caminhão de forma segura e higienizada e dotadas, nas suas extremidades de contato com a água, de mecanismos de proteção contra contaminação e
- VI. pintado ou adesivado em ambas as laterais e na traseira, contendo, de forma visível e em destaque, os dizeres "ÁGUA POTÁVEL", conforme especificação contida no Anexo 2 desta Portaria.

Parágrafo 1º - Os tanques de armazenamento de água dos veículos transportadores devem ser limpos e higienizados ao menos a cada seis meses, e imediatamente, quando houver suspeita de contaminação, com solução de cloro na concentração mínima de 200 ppm, tempo de contato não inferior a duas horas e mantidos registros desse procedimento à disposição da Autoridade Sanitária.

Parágrafo 2º - Sob nenhuma hipótese poderão ser utilizados tanques e reservatórios com histórico de armazenamento de outros produtos que não água potável.

Artigo 6º - Os reservatórios de água destinados ao abastecimento dos veículos transportadores devem ser construídos com materiais e técnicas que não alterem as características de potabilidade da água e implantados em locais livres de inundações e infiltrações.

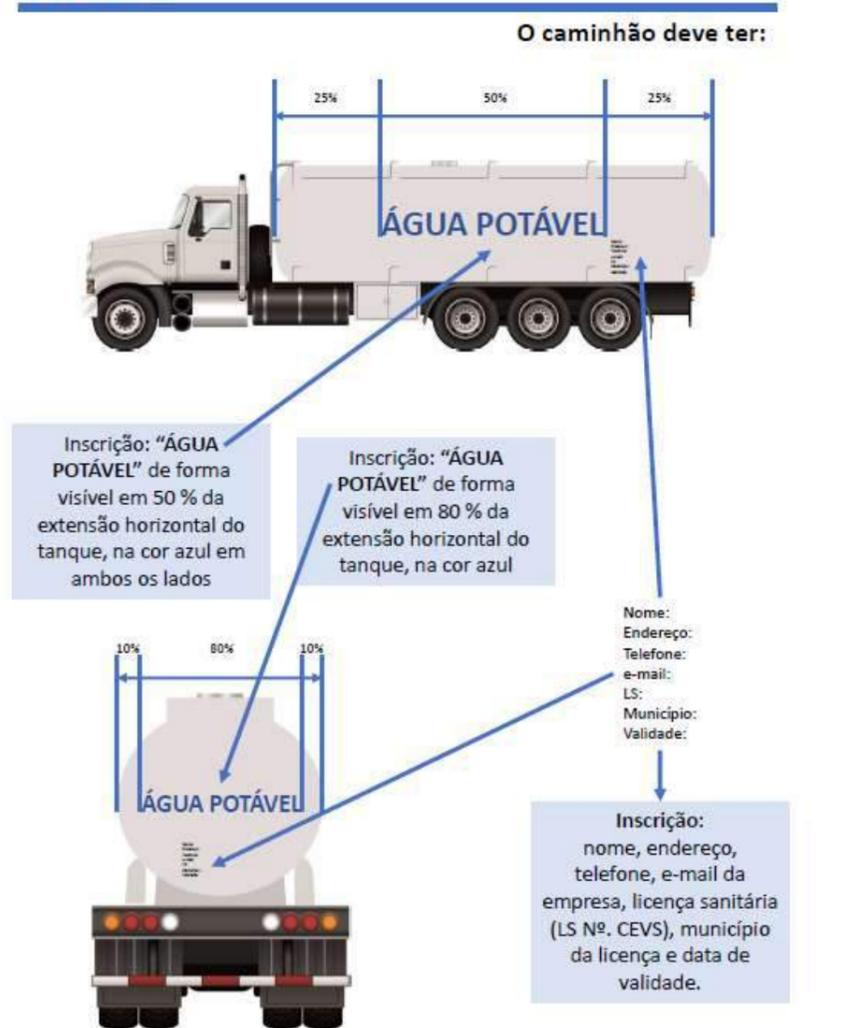
Parágrafo 1º - Os dispositivos de conexão para transferência da água para o tanque dos veículos transportadores devem ser protegidos de modo a não se constituírem em foco de contaminação da água.

Parágrafo 2º - Os reservatórios referidos no caput deste artigo devem ser limpos e higienizados ao menos a cada seis meses, e imediatamente, quando houver suspeita de contaminação, e os registros dessa operação mantidos no estabelecimento para fins de comprovação.

Artigo 7º - O descumprimento dos termos desta Resolução constitui infração sanitária sujeita às penalidades previstas na Lei nº 10.083, de 23 de setembro de 1998 e demais disposições aplicáveis.

ANEXO III

Anexo 2



Despacho do Secretário GS nº 6.772/2021

Interessado: Ambulatório Médico de Especialidades de Taubaté – AME Taubaté

Assunto: Convocação Pública para gerenciamento do Ambulatório Médico de Especialidades de Taubaté – AME Taubaté.

Diante dos elementos de instrução dos autos, em especial a manifestação da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde – CGCSS, às folhas retro, AUTORIZO, se conforme, nos termos dos §§ 1º e 3º, artigo 6º, da Lei Complementar nº. 846, de 04/06/1998 e atualizações posteriores, a celebração de Contrato de Gestão com a OSS Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo – SECONCI-SP, devidamente qualificada como Organização Social de Saúde, visando à operacionalização da gestão e a execução das atividades e serviços de saúde no Ambulatório Médico de Especialidades de Taubaté – AME Taubaté, respeitada a legislação vigente que regula a matéria.

Despacho do Secretário, 29-11-2021

Processo nº: SES-PRC-2021/33100

Interessado: Hospital Estadual de Diadema

Assunto: Contrato de Gestão para gerenciamento do Hospital Estadual de Diadema – Autorização de celebração

Despacho GS nº 6.877/2021

Diante dos elementos de instrução dos autos, em especial a manifestação da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde – CGCSS, às folhas retro, AUTORIZO, nos termos dos §§ 1º e 3º, artigo 6º, da Lei Complementar nº. 846, de 04/06/1998 e atualizações posteriores, a celebração de Contrato de Gestão com a OSS SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, devidamente qualificada como Organização Social de Saúde, visando à operacionalização da gestão e a execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual de Diadema, respeitada a legislação vigente que regula a matéria.

Despacho do Secretário, 29-11-2021

Processo nº: SES-PRC-2021/33119

Interessado: Hospital Geral do Grajaú

Assunto: Contrato de Gestão para gerenciamento do Hospital Geral do Grajaú – Autorização de celebração

Despacho GS nº 6.878/2021

Diante dos elementos de instrução dos autos, em especial a manifestação da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde – CGCSS, às folhas retro, AUTORIZO, nos termos dos §§ 1º e 3º, artigo 6º, da Lei Complementar nº. 846, de 04/06/1998 e atualizações posteriores, a celebração de Contrato de Gestão com a OSS Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês, devidamente qualificada como Organização Social de Saúde, visando à operacionalização da gestão e a execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Geral do Grajaú, respeitada a legislação vigente que regula a matéria.

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

O plenário do Conselho Estadual de Saúde do Estado de São Paulo/SP, em sua 315ª Reunião Ordinária, realizada no dia 29 de novembro de 2021, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas no artigo 221 da Constituição Estadual e artigo 1º da Lei Federal nº 8.142/1990, pela Lei Estadual nº 8.356/1993, alterada pela Lei 8.983/94, no uso de suas atribuições regimentais e legais, em conformidade com as disposições estabelecidas na Constituição Federal, e na Lei Orgânica do SUS nº 8.080/90:

Considerando:

- a) O Art. 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10 de dezembro de 1948, que reconhece a dignidade, liberdade e igualdade de direitos entre os seres humanos, sua capacidade de pensar, devem agir em prol do espírito de fraternidade;
- b) Os Princípios Fundamentais previstos no Art. 1º da Constituição Federal de 1988, que estabelece a dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado Democrático de Direito, e o Art. 5º, que dispõe que "todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza";
- c) A Lei Federal nº 8.080/1990, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece a Saúde como um direito fundamental do ser humano, afirma seus Princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade, bem como, a Diretriz da participação da comunidade, dispondo sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde;
- d) A Lei Federal nº 8142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 453/2012 que aprova diretrizes

para o funcionamento dos Conselhos de Saúde e os espaços de participação e controle social no SUS;

e) Os Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual¹ e identidade de gênero² presentes na Convenção de Yogyakarta, de Novembro de 2006;

f) A Resolução CFP nº 1/2018 que estabelece normas de atuação para os psicólogos (os) em relação às pessoas transexuais e travestis e que entende as identidades de gênero como possibilidades legítimas da existência humana, guardando relações com padrões culturais, sociais e históricos de uma sociedade e, como tal, não devem ser compreendidas como patologias, transtornos mentais, desvios e/ou inadequações;

g) A Portaria do Ministério da Saúde nº 1.820/2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, entre eles o direito ao uso do nome social.

h) A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (LGBT) instituída pela Portaria nº 2.836/2011, e pactuada pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT), conforme Resolução nº 2/2011, que orienta o Plano Operativo de Saúde Integral LGBT;

i) Que o Estado deve assegurar o pleno respeito às pessoas, independentemente da identidade de gênero, respeitando a igualdade, a liberdade e a autonomia individual, que deve constituir a base do Estado Democrático de Direitos e nortear a realização de políticas públicas destinadas a promoção da cidadania e respeito às diferenças humanas, incluída as diferenças sexuais;

j) O Dossiê dos Assassinatos e da Violência contra Travestis e Transsexuais Brasileiras de 2020, mais de 90% da população transexual encontra empregabilidade apenas no sexo. O ciclo de exclusão familiar, escolar, social, laboral, político, institucional acaba levando à morte. A taxa de suicídios de 2020 é 34% maior se comparada à 2019. O Estado de São Paulo segue sendo que mais mata pessoas Trans no Brasil desde 2017;

k) Os dados da Rede Nacional de Pessoas Trans do Brasil, 82% dos jovens Trans abandonam o Ensino Médio entre os 14 e os 18 anos e, entre as razões, está a transfobia e falta de acesso aos serviços e procedimentos para afirmação de gênero;

l) A Resolução Nº 2.265/2019 do Conselho Federal de Medicina (CFM) que dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010 e seu Art. 10 que permite a realização da hormonioterapia cruzada a partir dos 16 (dezesseis) anos de idade;

m) As Rodas de Conversa sobre a Saúde Integral da População Transgênero, realizada pela Comissão de DST, HIV/AIDS e Hepatites deste CES e as condições de acesso aos serviços básicos de saúde, garantia de direitos - como uso do nome social, acesso aos procedimentos incluídos no Processo Transsexualizador trazidas pela população Trans Paulista;

n) O Art. 2º do Regimento Interno do CES-SP, que dispõe sobre a atuação do Colegiado na formulação de estratégias e no controle da execução da política de Saúde, inclusive nos aspectos econômico e financeiro.

Recomenda:

1. A criação e constituição de Área Técnica específica para lidar com as demandas de saúde da População Transgênero, trazidas por este Conselho, bem como, da população LGBTQIAP+ de modo geral, que conte em sua equipe com profissionais identificados, sensíveis e capacitados com a temática – o que significa, contar com profissionais Trans atuando na área;
2. Formulação e implementação de Política Pública que atenda as demandas de saúde da população Trans, e que ofereça apoio técnico e financeiro aos municípios paulista.
3. Que a Política Pública de Saúde:
 - a) Ofereça serviços para acolhimento/tratamento da população adolescente que necessita de hormonização cruzada a partir dos 16 (dezesseis) anos de idade, diminuindo a busca por automedicação para de afirmação de gênero - sem acompanhamento, e riscos inerentes à saúde;
 - b) Identifique os problemas prioritários para esta população, considerando os agravos trazidos pela pandemia de Covid-19 e maior situação de vulnerabilidade social, física e psicossocial;
 - c) Ofereça capacitação permanente para todos os funcionários da área da saúde sobre diversidade de gênero e direitos dos usuários do SUS.

1 Orientação sexual - referência à capacidade de cada pessoa de ter uma profunda atração emocional, afetiva ou sexual por indivíduos de gênero diferente, do mesmo gênero ou de mais de um gênero, assim como ter relações íntimas e sexuais com essas pessoas.



2 Identidade de gênero - experiência interna e individual do gênero de cada pessoa, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído no nascimento, incluindo o senso pessoal do corpo (que pode envolver, por livre escolha, modificação da aparência ou função corporal por meios médicos, cirúrgicos ou outros) e outras expressões de gênero, inclusive vestimenta, modo de falar e maneirismos

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Deliberação CIB nº 156/2021

Considerando:

* Que o Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde;

* A Portaria nº 204, de 17/02/2016, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências;

* A Portaria de Consolidação nº 2, de 28/09/2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);

* A Portaria de Consolidação nº 4, de 28/09/2017, que consolida as normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde - Anexo V Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica - Capítulo I - da lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública;

* A Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);

* A Portaria nº 3.193, de 09/12/2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28/09/2017, para dispor sobre o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

* A Deliberação CIB nº 121, de 27/09/2021, que aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, para o exercício de 2022, no âmbito do estado de São Paulo;

* A Deliberação CIB nº 128, de 13/10/2021, que aprova ad referendum a relação de municípios que optaram, por aderir ou não, ao Programa Dose Certa – PDC, conforme anexos I, II, III, IV;

* A Deliberação CIB nº 134, de 25/10/2021, que homologou a Deliberação CIB nº 128, de 13/10/2021;

O Protocolo de Manejo Clínico de chikungunya no Estado de São Paulo lançado em 22/11/2021, disponível em http://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/protocolo_de_manejo_clinico_de_chikungunya_no_estado_de_sao_paulo.pdf

* A Deliberação CIB nº 154, de 25/11/2021, que aprova a inclusão do medicamento paracetamol 500mg - comprimido no elenco de medicamentos do Programa Dose Certa, para o exercício de 2022, no âmbito do Estado de São Paulo.

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP em sua 317ª Reunião ordinária realizada em 18/11/2021 aprova a Nota Técnica CIB – Orientações para o fluxo de acesso aos medicamentos do Protocolo de Manejo Clínico da Chikungunya, no Estado de São Paulo, conforme Anexo I. ANEXO I

NOTA TÉCNICA CIB

ORIENTAÇÕES PARA FLUXO DE ACESSO AOS MEDICAMENTOS DO PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DA CHIKUNGUNYA, NO ESTADO DE SÃO PAULO.

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

A Chikungunya é uma arbovirose, transmitida pela picada da fêmea de mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo vírus Chikungunya. A viremia perdura por até dez dias após o início das manifestações clínicas – febre aguda, dores articulares e musculares, cefaleia, náusea, fadiga e exantema. A doença tem caráter epidêmico com alta taxa de morbidade associada à artralgia persistente, resultando na redução da produtividade e da qualidade de vida do paciente.

A doença pode evoluir em três fases: aguda, subaguda e crônica. Após o período de incubação, inicia-se a fase aguda ou febril, que dura até o 14º dia. A dor aguda tratada de forma inadequada é uma das principais causas de sua cronificação. O início da fase subaguda é caracterizada por dores articulares após a fase aguda em alguns pacientes, com duração de até três meses. A fase crônica é quando a duração dos sintomas persiste além dos três meses.

2. MONITORAMENTO

Os casos de Chikungunya são de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan (<https://portalsinan.saude.gov.br/>) pelos serviços de saúde públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.

O monitoramento dos casos notificados pelos municípios é realizado pela Divisão de Dengue, Chikungunya e Zika/ Centro de Vigilância Epidemiológica/ Coordenadoria de Controle de Doenças/ SES-SP.

3. FINANCIAMENTO E SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS

3.1 MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no Estado de São Paulo ocorre por meio do Programa Dose Certa (PDC) para os municípios aderentes.

Os municípios não aderentes e não elegíveis ao PDC, recebem recurso financeiro para aquisição dos medicamentos do CBAF.

Informamos que os medicamentos do CBAF, disponibilizados pelo PDC, previstos no Protocolo de Manejo Clínico da Chikungunya no Estado de São Paulo são apresentados no Quadro 01., sendo que, os municípios poderão assistir os pacientes acometidos de chikungunya com os medicamentos no âmbito da Atenção Básica.

Quadro 01. Medicamentos do CBAF, disponibilizados pelo PDC, previstos no Protocolo de Manejo Clínico da Chikungunya no Estado de São Paulo.

MEDICAMENTO CBAF – Programa Dose Certa
AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25MG - CAPSULA/COMPRI-MIDO/COMPRI-MIDO REVESTIDO
DIPIRONA 500MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO CONTA-GOTAS
DIPIRONA SÓDICA 500 MG - COMPRIMIDO
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO
IBUPROFENO 300MG - COMPRIMIDO
PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO CONTA-GOTAS
PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO
PREDNISOLONA 20 MG - CAPSULA/COMPRI-MIDO/COMPRI-MIDO REVESTIDO

Em casos de incidência de casos de Chikungunya for grande e a demanda comprometer de forma importante os estoques da Atenção Básica, o município aderente ao PDC poderá excepcionalmente mandar ofício à Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (CAF-SES/SP) solicitando atendimento de quantidade suplementar para atendimento dos casos de Chikungunya.

Este documento deverá ser elaborado com todas as justificativas e evidências que demonstrem a impossibilidade de atendimento destes casos com o quantitativo enviado considerando o teto da Atenção Básica disponibilizado no PDC.

O financiamento será estadual do quantitativo suplementar, a ser enviado quando necessário, não haverá impacto no teto financeiro dos municípios.

Para os municípios não aderentes ou não elegíveis ao PDC, a depender do cenário epidemiológico de casos de Chikungunya, estratégias de apoio deverão ser pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite – CIB visando dar suporte aos municípios.

3.1.1 ACESSO AOS MEDICAMENTOS DO CBAF

Os pacientes serão atendidos pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de residência, seguindo as regras de dispensação estabelecidas pelo município.

3.2 OUTROS MEDICAMENTOS PREVISTOS NO PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DA CHIKUNGUNYA QUE SERÃO OFERTADOS NAS FARMÁCIAS DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS DO ESTADO DE SÃO PAULO.

Considerando a necessidade de facilitar o acesso a outros medicamentos para tratamento da dor aguda e/ou dor articular crônica por infecção de Chikungunya, os medicamentos previstos no Protocolo de Manejo Clínico da Chikungunya no Estado de São Paulo (quadro 02) serão disponibilizados nas Farmácias de Medicamentos Especializados (FME) do Estado de São Paulo e em pontos estratégicos que serão implantados oportunamente, se necessário, a depender do cenário epidemiológico de Chikungunya.

O monitoramento epidemiológico de chikungunya para definição de pontos estratégicos serão tratados ao longo do ano nas Salas de Situação regionais de arboviroses urbanas do Estado de São Paulo, com apoio da Sala de Situação estadual, e divulgados oportunamente à rede.

Quadro 02. Outros medicamentos previstos no Protocolo de Manejo Clínico da Chikungunya, que serão dispensados nas FME do Estado de São Paulo.

OUTROS MEDICAMENTOS
CODEÍNA 30 MG - COMPRIMIDO
NAPROXENO 250MG - COMPRIMIDO
NAPROXENO 500MG - COMPRIMIDO
GABAPENTINA 300 MG - CÁPSULA
GABAPENTINA 400 MG - CÁPSULA
HIDROXICLOROQUINA 400 MG - COMPRIMIDO
METOTREXATO 2,5 MG - COMPRIMIDO
O financiamento dos medicamentos, a serem disponibilizados nas FME, será estadual e estará disponível exclusivamente para os CID-10: A92.0 Febre de Chikungunya.

3.2.1 ACESSO AOS MEDICAMENTOS PARA DOR AGUDA E CRÔNICA

Os medicamentos para tratamento de dor aguda em pacientes acometidos com chikungunya que estarão disponíveis nas FME estão descritos no quadro 03.

Quadro 03. Medicamentos para tratamento de dor aguda em pacientes acometidos com chikungunya que estarão disponíveis nas FME.

MEDICAMENTOS
CODEÍNA 30 MG - COMPRIMIDO
GABAPENTINA 300 MG - CÁPSULA
GABAPENTINA 400 MG - CÁPSULA
Os medicamentos descritos no quadro 03 serão fornecidos para atendimento no 1º mês de manejo da Chikungunya (uma dispensação).

Para a dispensação dos medicamentos para tratamento de dor aguda em pacientes acometidos com Chikungunya, o paciente deverá apresentar as seguintes documentações:

* Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente --> indicando o CID-10: A92.0 Febre de Chikungunya;

* Prescrição médica original, de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente;

* Cópia de documentos pessoais do paciente:
* Documento de identidade;
* Comprovante de residência com CEP;
* Cartão Nacional de Saúde (CNS).

A partir do 2º mês, caso o médico prescritor continue o tratamento com os medicamentos do quadro 03, a solicitação deverá ser feita conforme as regras estabelecidas para o PCDT Dor Crônica do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Os documentos necessários poderão ser consultados em:

* Acesse o Portal da SES/SP: www.saude.sp.gov.br/;
* Clique no link: "Medicamentos";
* Clique no link: "Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica";

* Clique no link: "Relação Estadual de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica";
* Clique no link: "PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZ TERAPÊUTICA";

3.2.2 MEDICAMENTOS PARA DOR ARTICULAR CRÔNICA

Os medicamentos para tratamento de dor articular crônica em pacientes acometidos com Chikungunya que estarão disponíveis nas FME estão descritos no quadro 04.

Quadro 04. Medicamentos para dor articular crônica acometidos com Chikungunya que estarão disponíveis nas FME.

MEDICAMENTOS
NAPROXENO 250MG - COMPRIMIDO
NAPROXENO 500MG - COMPRIMIDO
HIDROXICLOROQUINA 400 MG - COMPRIMIDO
METOTREXATO 2,5 MG - COMPRIMIDO
Os medicamentos descritos no quadro 04 serão fornecidos para atendimento nos primeiros 3 meses de manejo da Chikungunya (três dispensações).

Para a dispensação dos medicamentos para tratamento de dor articular crônica em pacientes acometidos com Chikungunya, o paciente deverá apresentar as seguintes documentações:

* Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente --> indicando o CID-10: A92.0 Febre de Chikungunya;

* Prescrição médica original, de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente;

* Cópia de documentos pessoais do paciente:
* Documento de identidade;
* Comprovante de residência com CEP;
* Cartão Nacional de Saúde (CNS).

A partir do 4º mês, caso o médico prescritor continue o tratamento com os medicamentos do quadro 04, a solicitação deverá ser feita conforme as regras estabelecidas para as doenças (PCDT) contempladas no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), conforme fechamento de diagnóstico do paciente (Ex. Artrite Reumatoide). Os documentos necessários poderão ser consultados em:

* Acesse o Portal da SES/SP: www.saude.sp.gov.br/;
* Clique no link: "Medicamentos";
* Clique no link: "Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica";

* Clique no link: "Relação Estadual de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica";
* Clique no link: "PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZ TERAPÊUTICA";

* Clique no Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica procurado.

4. INFORMAÇÕES E LOCAIS DE DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

As informações e os locais para solicitação de medicamento pelo CBAF encontram-se no Portal da SES/SP, para consulta:
* Acesse o Portal da SES/SP: www.saude.sp.gov.br/;
* Clique no link: "Medicamentos";

* Clique no link: "Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica";

* Clique no link: "Onde encontrar os medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica?";

* Clique no link: "aqui";

* Clique no medicamento prescrito.

As informações e os locais para solicitação dos outros medicamento para dor aguda e dor articular crônica em pacientes acometidos com chikungunya encontram-se no Portal da SES/SP, para consulta:

* Acesse o Portal da SES/SP: www.saude.sp.gov.br/;
* Clique no link: "Medicamentos";
* Clique no link: "Medicamentos dos Protocolos e Normas Técnicas Estaduais";

* Clique no link: "Relação de Medicamentos de Protocolos e Normas Técnicas Estaduais";
* Clique no link: "MEDICAMENTO";
* Clique no medicamento prescrito.

As informações e os locais para solicitação do medicamento pelo CEAF encontram-se no Portal da SES/SP, para consulta:

* Acesse o Portal da SES/SP: www.saude.sp.gov.br/;
* Clique no link: "Medicamentos";
* Clique no link: "Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica";

* Clique no link: "Relação Estadual de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica";

* Clique no link: "MEDICAMENTO";

* Clique no medicamento prescrito.

Esta Nota Técnica entra em vigor na data de sua publicação e poderá ser consultada em:

* Acesse o Portal da SES/SP: www.saude.sp.gov.br/;
* Clique no link: "Medicamentos";
* Clique no link: "Pactuações relativas à Assistência Farmacêutica".

Página 7 de 7

Deliberação CIB nº 157/2021

Considerando a Lei nº 13.979, 06/02/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando a Portaria GM/MS nº 356, de 11/03/2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 06/02/2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19);

Considerando a Portaria SAES/MS nº 237, de 18/03/2020, republicada em 15/06/2020, que inclui leitos e procedimentos para atendimentos exclusivos dos pacientes com SRAG/COVID-19;

Considerando a Portaria GM/MS nº 829, de 28/04/2021, que substitui a Portaria GM/MS nº 373, de 02/03/2021, que dispõe sobre o procedimento de AUTORIZAÇÃO (substituindo as habilitações) de leitos de UTI AD e Pediátricos COVID 19, em caráter excepcional e temporário, para atendimentos exclusivos dos pacientes com SRAG/COVID-19;

Considerando a deliberação CIB 24, de 03/04/2020, publicada em 04/04/2020 que aprova o Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus – 2019 nCoV composto por três eixos sendo, um deles Assistência à Saúde;

Considerando a Portaria GS/MS nº 1.521, de 15/05/2020 e Portaria GS/MS nº 1.862, publicada no D.O.U., de 29/06/2020 que trata da autorização de habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar para atendimento exclusivo a pacientes COVID-19;

Considerando a Portaria GM/MS nº 471, de 17/03/2021, dispõe sobre o procedimento para a autorização (substituindo a habilitação) de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar, em caráter excepcional e temporário, a partir da competência do 2º trimestre de 2021;

Considerando as Deliberações CIB nº 23, de 02/04/2020, publicada em 03/04/2020 e republicada em 07/04/2020, Deliberação CIB 26 de 13/04/2020, publicada em 14/04/2020, Deliberação CIB 29 de 24/04/2020, publicada em 25/04/2020, Deliberação CIB 36 de 12/05/2020, publicada em 13/05/2020, a Deliberação CIB 38, de 26/05/2020, publicada em 27/05/2020, a Deliberação CIB 47, de 10/06/2020, publicada em 11/06/2020, Deliberação CIB 53, publicada em 30/06/2020, a Deliberação CIB 58, de 20/07/2020, publicada em 21/07/2020, a Deliberação CIB 70, de 24/08/2020, a Deliberação CIB 85, de 30/09/2020, publicada em 01/10/2020 e retificada em 24/10/2020, Deliberação CIB 106, de 04/12/2020, publicada em 05/12/2020 e retificada em 17/12/2020, Deliberação CIB 09, de 12/02/2021, publicada em 13/02/2021, Deliberação CIB 33, de 19/03/2021, publicada em 20/03/2021, Deliberação CIB 37, de 05/04/2021, publicada em 06/04/2021, Deliberação CIB 47, de 30/04/2021, publicada em 01/05/2021, Deliberação CIB nº 68, de 11/06/2021, publicada em 12/06/2021, a Deliberação CIB nº 76, de 29.06.2021, a Deliberação CIB nº 91, de 27/07/2021, publicada em 28/07/2021, a Deliberação CIB nº 109 de 30/08/2021, publicada em 01/09/2021, Deliberação CIB nº 114/2021, publicada em 25.09.2021 e a Deliberação CIB nº 138, de 26/10/2021, publicada em 27/10/2021 que aprovam o mapa do conjunto de hospitais e respectivos leitos para o enfrentamento da COVID-19 no Estado de São Paulo; atualizados periodicamente, mediante a publicação das respectivas Deliberações;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP em sua 317ª reunião ordinária realizada em 18/11/2021 aprova a atualização do mapa do conjunto de hospitais e respectivos leitos, para o enfrentamento da COVID-19, no Estado de São Paulo, com a inclusão da 22ª remessa de leitos de UTI AD COVID, UTI PED COVID, e Suporte Ventilatório Pulmonar COVID-19 para autorização em caráter excepcional e temporário.

O mapa estará disponível a partir de 01/12/2021 no endereço eletrônico da SES/SP: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/cidadao/homepage-news/outros-destaques/covid-19/delib_cib_planhilha_covid_09_04_2020.pdf

Destaca-se no mapa:

1. O detalhamento dos novos leitos, de "UTI Adulto COVID-19 Ampliação" nas colunas "Habilitação/Autorização Imediata" por remessa: 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 17º, 18º, 19º, 20º, 21º e neste momento acrescida a 22ª remessa e as colunas de "Total das remessas" e "Total de Leitos Ampliados Ativos até a 22ª remessa". Assim como, colunas para Leitos "UTI PED COVID 19 Ampliadas habilitação/Autorização imediata" e colunas para leitos "Suporte Ventilatório Pulmonar COVID-19 habilitação/Autorização imediata" – atualizadas nesta 22ª remessa.

2. Colunas relativas, a leitos de clínica médica convertidos, para atendimento à COVID, bem como, aqueles ampliados especificamente para a pandemia, destacando aqueles já funcionando. O mesmo ocorre para os leitos de UTI-AD e UTI Pediátrica, já existentes, regulares, que foram dedicados e aqueles que foram convertidos para atendimento à COVID-19.

3. Colunas que demonstram leitos de UTI COVID AD e PED, bem como, Suporte Ventilatório Pulmonar – SVP em fase de estruturação, para funcionamento e Autorização/habilitação posterior, atualizados nesta data.

4. Colunas de Leitos de UTI AD COVID, PED COVID e SVP já desativados/desmobilizados.

5. Colunas com as informações das habilitações/prorrogações/autorizações e desautorizações publicadas pelo MS até a data de 30/11/2021.

Deliberação CIB nº 158/2021

Considerando a distribuição de imunobiológicos às unidades da federação pelo Ministério da Saúde, visando garantir a continuidade da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil;

Considerando o não recebimento de vacinas da Janssen pelo Ministério da Saúde até a presente data e o envio do Ofício CIB nº 79/2021, de 18/11/2021, no qual requisitamos o envio de 1.170.450 doses de vacina da Janssen, para efetivação da estratégia prevista de realização de dose de reforço com esquema preferencialmente homólogo, para as pessoas que tomaram vacina Janssen, visto que neste momento o Estado de São Paulo não possui a vacina do referido fabricante em questão em estoque para distribuição aos municípios, e até a presente data não houve previsão de entrega do referido insumo aos Estados;

Considerando com base na operacionalização da campanha de vacinação COVID-19 que tem ocorrido até a presente data, sem que haja recomendação expressa de prazo máximo para a realização de segunda dose para vacinas com esquema primário que exijam duas doses, ou para dose adicional, não existe um período máximo para a efetivação dessas, a conduta indicada de proceder com a dose de reforço até seis meses, visto que ao longo de toda a NOTA TÉCNICA Nº 61/2021 – SECOVID/GAB/SECOVID/MS, e evidências apresentadas, há resultados de aplicação de dose para booster aos seis meses, e que não há nenhum tipo de informação que mostre limitação de realização desta dose até este período;

Considerando até a publicação da NOTA TÉCNICA Nº 59/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS, de 17/11/2021 que, não havia restrições para realização de dose adicional a pessoas vacinadas com a vacina Janssen, de modo que, no Estado de São Paulo são verificados registros de doses adicionais de modo heterólogo ao esquema primário, e que há evidências que apontam resultados satisfatórios para realização de dose booster de forma heteróloga com vacina de RNA mensageiro, sendo essa inclusive recomendada para ser realizada em gestantes e puérperas na NOTA TÉCNICA Nº 61/2021 – SECOVID/GAB/SECOVID/MS;

Considerando a decisão da Anvisa, divulgada na 18ª Reunião Extraordinária Pública da Diretoria Colegiada (Dicol), de aprovar a dose de reforço da vacina da Pfizer, a resposta imunogênica da vacina mRNA, a recomendação de outros países da vacina de mRNA como dose de reforço, independentemente da vacinação primária, e os estudos científicos sobre a efetividade da vacina, e até que novas evidências contraindiquem, quando for necessário usar uma vacina heteróloga, a vacina Comirnaty (Wyeth/Pfizer) é a recomendação preferencial como dose única de reforço, independentemente da vacina contra a Covid-19 primária usada, disponível no link: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-faz-recomendacoes-sobre-doses-de-reforco-de-vacinas-contra-covid-19/>>;

Considerando o sistema de vigilância para Eventos Adversos Pós-Vacinação estruturado no Estado de São Paulo, e que diante da realização da campanha de vacinação COVID-19 visando principalmente garantir a segurança no processo vacinal tem sido fortalecido, de modo que todos os eventos devidamente notificados, são criteriosamente avaliados e condutas são orientadas na prática de vacinação, e que até o momento, conforme a NOTA TÉCNICA Nº 61/2021 –SECOVID/GAB/SECOVID/MS, "em estudos clínicos para mRNA e doses de reforço da vacina Janssen COVID-19, as taxas de eventos adversos locais ou sistêmicos foram semelhantes ou menores após uma dose de reforço (seja homóloga ou heteróloga) do que após a última dose da série primária"; e finalmente,

Considerando a reunião bipartite entre a SES/SP e COSEMS/SP realizada em 26 de novembro de 2021;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP aprova ad referendum a realização de dose adicional/ reforço das pessoas com esquema primário com a vacina Janssen preferencialmente, com dose homóloga, isto é, com a vacina Janssen, com pelo menos dois meses após a dose única, com exceção de gestantes e puérperas que deverão receber a vacina de RNA mensageiro (Pfizer) para realização da dose adicional/ reforço. Salienta-se que, na indisponibilidade da vacina da Janssen deverá ser utilizada a vacina de RNA mensageiro (Pfizer) para realização da dose adicional/ reforço.

COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS

GRUPO DE SELEÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Portaria GSDRH nº 11, de 30 de novembro de 2021

Dispõe sobre a Complementação de Carga Horária do Curso de Especialização Profissional Técnica de Nível Médio em Urgência e Emergência

A Diretora do Grupo de Seleção e Desenvolvimento de Recursos Humanos – GSDRH, da Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde, na atribuição de dirigente de ensino conforme as competências que lhes são conferidas na Resolução SE 3, de 19-01-2017 e Portaria CRH nº 4, de 15-02-2021, com fundamento nas Deliberações CEE nº 138/2016 e nº 148/2016, à vista da apreciação conclusiva da Supervisão de Ensino responsável pelo estabelecimento, expediu essa portaria homologando o Plano de Complementação da carga horária do Plano de Curso em Especialização Profissional Técnica de Nível Médio em Urgência e Emergência, aprovado pela Portaria 3, de 13/05/2017 e turma aprovada pela Portaria GSDRH 3, DE 20/03/2019.

Considerando, a necessidade da regularização do ato.

Resolve:

Art. 1º- Com fundamento no Parecer CNE/CEB nº 02, de 09/11/2016, que preconiza os Cursos de Especialização em Enfermagem totalizar 450 horas, nos termos das Legislações Educacionais e da regulamentação do COREN- Conselho Regional de Enfermagem, aprova o Plano de complementação de carga horária de 90 horas, sendo 60 horas teóricas e 30 horas de prática.

Art. 2º- O Plano de Complementação de carga horária, constará como anexo ao Plano de Curso em Especialização Profissional Técnica de Nível Médio em Urgência e Emergência da turma concluinte, aprovado pela Portaria nº 3, de 13/05/2017.

Art. 3º- Autoriza a Complementação da Carga Horária para a turma aprovada pela Portaria GSDRH 3, de 20-03-2019 do CEFOR: Franco da Rocha CIE 264945, mantida pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.