

Secretaria de Estado da Saúde - SESA -

PORTARIA Nº 191-R, DE 25 DE SETEMBRO DE 2020

Retifica o Regimento Interno do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde, para o componente de Provimento e Fixação de profissionais, do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde -ICEPI.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe conferem o artigo 46, alínea "o" da Lei Estadual nº 3.043, de 31 de dezembro de 1975 e art. 98, inciso II da Constituição Estadual, tendo em vista a necessidade de adequar o Art.16 do Regimento Interno do Componente do Provimento do Qualifica APS à Lei Complementar 909/2019;

RESOLVE

Art.1º RETIFICAR o art.16, do **REGIMENTO INTERNO DO COMPONENTE DO PROVIMENTO DO QUALIFICA APS**.

Onde se lê:

"**Art. 16** A cada 12 (doze) meses de atividades, o bolsista terá garantido o gozo de 30 (trinta) dias, sem prejuízo para o recebimento da bolsa, de descanso das atividades de ensino e pesquisa, cabendo ao participante a compensação de demandas curriculares e de pesquisa não cumpridas durante o respectivo período.

§1º O período de trinta dias poderá ser contínuo ou fracionado em dois períodos, desde que nenhum período seja inferior a 10 (dez) dias.

§2º O período de descanso deverá ser usufruído prioritariamente nos períodos não letivos.

§3º O período de descanso deverá ser solicitado pelo profissional bolsista, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, e autorizado pela coordenação de atenção básica do município e supervisor.

§4º O descanso a que se refere o caput não será passível de indenização caso não seja usufruído em todo ou em parte."

Leia-se:

"**Art. 16:** O bolsista terá garantido o gozo de 30 (trinta) dias de descanso obrigatório por ano de participação no Programa, sem prejuízo para o recebimento da bolsa. No primeiro ano de participação, o recesso será concedido somente após 06 (seis) meses de atividade.

§1º O período de trinta dias poderá ser contínuo ou fracionado em até dois períodos de 15 dias, sendo necessário intervalo de 60 dias entre os recessos, independente se

contínuo ou fracionado.

§2º O período de descanso deverá ser solicitado pelo profissional bolsista, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, e agendado em comum acordo entre o participante e o Gestor Municipal de Saúde. O bolsista não iniciará o descanso obrigatório sem o consentimento do gestor e a anuência do supervisor/ICEPI.

§3º O descanso a que se refere o caput não será passível de indenização caso não seja usufruído em todo ou em parte.

§4º Os participantes que foram selecionados através do Edital ICEPI Nº 007/2019, poderão usufruir do período de descanso obrigatório referente ao primeiro ano de participação no Programa até o mês de março do ano de 2021, com solicitação feita ao município até o mês de fevereiro de 2021."

Art.2º Esta Portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Vitória 25 de setembro de 2020

NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
Secretário de Estado da Saúde
Protocolo 613390

PORTARIA Nº 192-R, DE 25 DE SETEMBRO DE 2020

Regulamenta/Institucionaliza a Unidade de Referência Terciária Estadual em Tuberculose.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 46, alínea "o" da Lei nº 3043, de 31 de dezembro de 1975, e,

CONSIDERANDO

o Plano Nacional de Controle da Tuberculose, regulamentado pela portaria 6M/MS nº 3739, de 16 de outubro de 1998;

o Plano Nacional de Controle da Tuberculose com ordenação das ações de controle no País, em 1999;

em 2006 o Plano Estratégico para o controle da tuberculose no Brasil no período de 2007- 2015, lançado pelo Ministério da Saúde;

o Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública, 2017;

que uma das atribuições da Instância Estadual para controle da Tuberculose, é identificar estabelecimentos de referência secundária e terciária para a tuberculose, gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional, e apoiar política e tecnicamente esses serviços;

que é uma das funções do Estado promover o ingresso ágil ao diagnóstico e tratamento, incluindo acesso prioritário à assistência ambulatorial especializada para as situações recomendadas.

RESOLVE

Art.1º Regulamentar/Institucionalizar a **UNIDADE DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA ESTADUAL EM TUBERCULOSE**.

I - A Unidade de Referência Estadual funciona nas dependências do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM), desde dezembro de 1993. Esta Unidade na Rede de Atenção a Tuberculose é denominada Unidade de Referência Terciária.

II - Destina-se a atender aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) referenciados dos 78 municípios do Estado para diagnóstico e tratamento de Tuberculose com elevada complexidade clínica, relacionada à resistência aos fármacos antiTB e na utilização dos fármacos de primeira e segunda linhas.

III - Faz parte da Região metropolitana de Saúde (que diagnostica mais de 60% dos casos de tuberculose anualmente) e está situada na Capital do Estado;

IV - O intercâmbio entre os profissionais da atenção básica e da Unidade de Referência Terciária Estadual deve ser estimulado e facilitado incluindo periodicamente discussão de casos (reuniões clínicas, vídeo conferências, educação em saúde,....)

V - O fluxo de contrarreferência dessas unidades de atenção especializada para as unidades de atenção primária à saúde, após atendimento e avaliação, também precisa estar estabelecido e pactuado para a garantia da integralidade do cuidado e do adequado funcionamento da rede de atenção à pessoa com tuberculose.

Art.2º A **UNIDADE DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA ESTADUAL EM TUBERCULOSE** deve contar com a Estrutura Mínima a seguir:

I- Equipe com profissional médico habilitado na condução de casos de tuberculose de alta complexidade, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo, farmacêutico e assistente social;

II- Trabalho multidisciplinar com outros profissionais de outras especialidades médicas;

III- Acesso facilitado a exames diagnósticos como: Tomografia Computadorizada, Broncoscopia, Ressonância Magnética, Cirurgia de Tórax, dentre outros e leitos hospitalares;

IV- Condições mínimas de bios-

segurança para o atendimento de pessoas com tuberculose;

V- Condições adequadas para armazenamento e dispensação dos medicamentos;

VI- Profissional responsável pela notificação e atualização dos casos no Sistema de Informação de Tratamentos Especiais de Tuberculose (SITE-TB), e disponibilidade de computador com acesso à internet na unidade.

Parágrafo Primeiro - A Unidade de Referência Terciária ou para casos com resistência aos fármacos antiTB devem contar com profissionais que possuam capacitação e experiência no manejo de casos de tuberculose, com elevada complexidade clínica, relacionada à resistência aos fármacos antiTB e na utilização dos fármacos de primeira e segunda linhas.

Parágrafo Segundo - A Unidade de Referência deve contar com equipe multidisciplinar para a condução de casos de maior complexidade.

Art.3º Compete à **UNIDADE DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA ESTADUAL EM TUBERCULOSE**:

I - Manejo das resistências aos fármacos antiTB:

a) Conduzir o diagnóstico e o tratamento dos casos de Tuberculose que demandam medicamentos/esquemas especiais, tais como os casos de resistência à fármacos do esquema básico, pacientes com efeitos adversos maiores e portadores de comorbidades que exijam controles especiais.

b) Orientar o tratamento diretamente observado para todos os casos, que poderá ser feito na própria referência ou na atenção básica/ESF (TDO compartilhado), o que for mais próximo para o paciente e que dispuser de estrutura física e de recurso humano para realizá-lo.

c) Oferecer a testagem para o HIV, dando preferência ao teste rápido a todos os doentes referenciados, cuja testagem ainda não tenha sido realizada.

d) Realizar o controle de faltosos, identificando imediatamente o caso faltoso e comunicando ao município/unidade para garantir a continuidade do tratamento.

e) Orientar a investigação e o tratamento da infecção latente (quimioprofilaxia) e/ou doença, quando indicado, para os contatos de casos resistentes.

f) Identificar precocemente a ocorrência de efeitos adversos, adequando o tratamento.

g) Notificar e atualizar o acompanhamento dos casos de mono