	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	1/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

## 1. INTRODUÇÃO

Este procedimento estabelece como elaborar e submeter um relatório propositivo de Protocolo Clínico, Diretrizes Terapêuticas ou Linha de Cuidado, a fim de padronizar o conteúdo do relatório.

O relatório é o produto da análise e estudo voltado à proposição dos protocolos, diretrizes, instrutivos, portarias, procedimentos e demais instrumentos técnicos após debate pelas Câmaras Técnicas. Os debates e reuniões são realizadas no âmbito das Câmaras Técnicas temáticas.

A necessidade de se estabelecer um padrão para este tipo de documento se baseia na harmonização dos relatórios estabelecendo um conteúdo mínimo de informações e definindo um modelo de documento a ser seguido para sua elaboração.

## 2. OBJETIVO


Orientar sobre a elaboração e submissão do relatório propositivo de aplicação de Protocolo Clínico, Diretrizes Terapêuticas Locais ou Linha de Cuidado.

## 3. ABRANGÊNCIA

Integrantes da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas e das Câmara Técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Araucária.

## 4. DEFINIÇÕES

Para melhor entendimento deste procedimento aplicam-se as seguintes definições:

	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	2/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

#### 4.1 Tipos de relatórios


**Relatório propositivo de aplicação no Município de Araucária de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas ou de Linha de Cuidado do Ministério da Saúde:** documento formal elaborado pela equipe da Câmara Técnica que descreve detalhadamente o diagnóstico da rede local e das condições necessárias (recursos materiais, recursos humanos, processos de trabalho e fluxos) para a aplicação no Município de Araucária de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas ou de Linha de Cuidado do Ministério da Saúde.

Para implementação de uma Linha de Cuidado os seguintes tópicos devem ser considerados:

- condição: patologia ou necessidade de saúde;
- necessidades: complexidade de atendimento e tipos de profissionais;
- organização: estruturação da Rede (Araucária abrange todas as complexidades?), Municípios parceiros, capacidade de regulação/transferência, criação da rede;
- adoção: profissionais (função), pacientes (população que abrange), estrutura (disponibilidade do serviço);
- incorporação e adaptação: indicadores da linha.


**Relatório propositivo de Protocolo Clínico ou Diretriz Local:** documento formal elaborado pela equipe da Câmara Técnica que descreve detalhadamente:

- classificação da doença ou condição de acordo com a CID-10, disponível em <<http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>>;
- critérios de diagnóstico para a doença, subdivididos em diagnóstico clínico e laboratorial, quando necessário, evidenciando a alteração encontrada em relação ao valor de referência e, caso possível, mensurá-la quanto ao número de vezes acima ou abaixo desse valor que induz à suspeita ou confirmação da

	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	3/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

doença. Atentar para o fato de os exames de diagnóstico estarem inclusos na tabela de procedimentos do SUS <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>> /ou tabela municipal de exames e procedimentos;

- metodologia de busca e avaliação de literatura, ou seja, a estratégia de busca utilizada na revisão de literatura ou da revisão sistemática, citando base de dados consultadas, palavras-chaves, período no tempo, tipos de estudos e limites de busca (se utilizado);
- descrição das evidências científicas da tecnologia comparada à(s) já disponibilizada(s) no SUS;
- critérios de inclusão e exclusão do paciente no PCDT;
- casos especiais: situações a respeito da doença ou do tratamento em que a relação risco/benefício deve ser cuidadosamente avaliada pelo profissional prescritor, nas quais um Comitê de Especialistas, nomeado pelo gestor municipal, poderá ou não ser consultado para decisão final (exemplos: idosos, crianças, gestantes e contraindicações relativas);
- indicação das opções de tratamento para todas as fases evolutivas da doença em questão e discussão das evidências que as embasam;
- monitorização da resposta terapêutica;
- acompanhamento pós-tratamento: indicar o período em que os tratamentos crônicos, sem tempo definido, também deverão ser reavaliados (seguro para os pacientes e factível para o Gestor do SUS);
- impactos no sistema de regulação/ controle/ avaliação: esclarecer ao gestor do SUS quais os passos administrativos que este deve seguir especificamente para a doença ou condição do PCDT, se houver alguma particularidade;


	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	4/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

- estudo de avaliação econômica na perspectiva do SUS e análise de impacto orçamentária;
- TERMO DE ESCLARECIMENTO E RESPONSABILIDADE - TER: documento que contém as informações referentes aos potenciais riscos e eventos adversos que podem estar associados ao uso do medicamento preconizado no Protocolo. Deve ser escrito em linguagem para pessoas leigas entenderem os termos específicos utilizados na medicina e deverá ser formalizado por meio da assinatura do paciente ou do responsável legal, quando do cadastramento do usuário para a dispensação de medicamento(s) do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional - CMDE;
- referências bibliográficas;
- anexo: bula ou instrução de uso aprovada na Anvisa, em caso de medicamento, fórmulas alimentares ou produtos para saúde.

#### 4.2 Tipos de estudos

**Estudo observacional (estudo não experimental):** estudo no qual os investigadores não intervêm e somente observam a ocorrência de eventos. Alterações ou diferenças em uma característica (p.ex.: se um grupo de pessoas está ou não exposto a um fator de interesse) são estudadas em relação a alterações ou diferenças em outras características (p.ex.: se as pessoas desse grupo morreram ou não), sem interferência do investigador.

**Estudo de coorte (estudo de seguimento, cohort study):** tipo de estudo observacional no qual um grupo definido de pessoas (coorte) é acompanhado ao longo de um período de tempo. O investigador observa os subgrupos da coorte expostos e não expostos a um determinado fator de interesse, com objetivo de comparar os desfechos (p. ex.: incidência de câncer, morte) que ocorrem nesses subgrupos.

	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	5/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

**Estudo caso-controle:** tipo de estudo observacional no qual o investigador compara um grupo de pessoas com uma doença específica ou um desfecho de interesse (casos), com outro grupo de pessoas da mesma população sem aquela doença ou desfecho (controles), com o objetivo de encontrar associações entre o desfecho e uma exposição prévia a um determinado fator de risco. É um estudo particularmente útil no caso de desfechos raros, cujas medidas de exposição prévia ao fator de risco são confiáveis.


**Estudo experimental ou intervencional:** tipo de estudo no qual o investigador intervém ativamente para testar uma hipótese.

**Ensaio clínico:** qualquer estudo que prospectivamente aloca indivíduos ou grupos de indivíduos para uma ou mais intervenções de saúde para avaliar seus efeitos nos desfechos de saúde.

**Estudo controlado:** tipo de estudo que compara um “grupo experimental” com um “grupo controle”. O “grupo experimental” é submetido a uma determinada intervenção que se deseja avaliar e o “grupo controle” é submetido a uma intervenção já consagrada ou a uma intervenção sem efeito clínico (placebo) ou não é submetido a nenhuma intervenção. Os grupos devem ter a maior semelhança possível em relação às suas características sociodemográficas e àquelas que influenciam os desfechos que se pretendem avaliar, de forma que a única diferença relevante entre eles seja a intervenção que recebem.

**Estudo randomizado:** estudo no qual os integrantes de uma amostra populacional, escolhidos de acordo com critérios de seleção e exclusão previamente estabelecidos, são distribuídos em grupos (controle e experimental), usando método de distribuição aleatória (ex.: tabela de números randômicos, sequência randômica gerada por computador), para receber diferentes intervenções. A alocação randomizada aumenta a chance de equilibrar os diversos fatores de risco que podem influenciar os desfechos clínicos a serem medidos entre os grupos.



	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	6/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

**Ensaio clínico controlado randomizado:** tipo de estudo experimental no qual os indivíduos são selecionados aleatoriamente para receber um dentre dois ou mais tipos de intervenções. Após o acompanhamento desses indivíduos por um período pré-estabelecido de tempo, as intervenções são comparadas entre si, através dos seus efeitos nos desfechos de saúde.

**Ensaio clínico controlado não randomizado:** tipo de estudo experimental em que os participantes não são distribuídos de forma aleatória entre os grupos controle e experimental.

**Estudo de acurácia:** tipo de pesquisa utilizada para avaliar se um novo teste diagnóstico identifica corretamente a presença (sensibilidade) ou a ausência (especificidade) de uma determinada doença ou condição clínica. Quanto mais sensível e específico for um teste, maior será a sua acurácia.


**Revisão sistemática:** revisão de um tema, a partir de uma pergunta claramente formulada, que usa métodos sistemáticos e explícitos para identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas relevantes, e coletar e analisar dados dos estudos incluídos na revisão.

**Meta-análise:** uso de técnicas estatísticas em uma revisão sistemática para integrar os resultados dos estudos incluídos, a fim de obter sínteses quantitativas sobre os efeitos das tecnologias em saúde que estão sendo avaliadas, de modo a reduzir a incerteza sobre seus benefícios e riscos.

#### 4.3 Outras definições

**Análise de custo-benefício:** tipo de avaliação econômica em saúde, em que tanto os custos quanto os efeitos, das diferentes intervenções que estão sendo comparadas, são valorados (mensurados) em unidades monetárias.

**Análise de custo-efetividade:** tipo de avaliação econômica que compara distintas intervenções, cujos custos são expressos em unidades monetárias e os efeitos em unidades clínico-epidemiológicas, tais como anos de vida ganhos ou eventos clínicos

	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	7/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

evitados; este termo é também utilizado, por vezes, para referir-se a todos os tipos de avaliação econômica.


**Análise de custo-utilidade:** tipo de avaliação econômica que compara distintas intervenções, cujos custos são expressos em unidades monetárias e os efeitos são medidos em Anos de Vida Ajustados pela Qualidade (AVAQ) ou em Anos de Vida Ajustados pela Incapacidade (AVAI).

**Análise de custo-minimização:** tipo de avaliação econômica em que os efeitos sobre a saúde das distintas intervenções avaliadas são considerados similares e, portanto, somente seus custos são comparados.

**Avaliação de tecnologias em saúde (ATS):** processo abrangente por meio do qual são avaliados os impactos clínicos, sociais e econômicos das tecnologias em saúde, levando-se em consideração aspectos como eficácia, efetividade, segurança, custos, custo-efetividade, entre outros. Seu objetivo principal é auxiliar os gestores em saúde na tomada de decisões coerentes e racionais quanto à incorporação de tecnologias em saúde.

**Avaliação econômica em saúde:** análise comparativa de diferentes tecnologias, no âmbito da saúde, referentes aos seus custos e aos efeitos (resultados) sobre o estado de saúde. As principais técnicas de avaliação econômica completa são as análises de custo-benefício, custo-efetividade, custo-utilidade e custo-minimização. (Mais informações – Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde).

**Parecer Técnico-Científico (PTC):** ferramenta de suporte à gestão e à decisão, baseada na mesma racionalidade que envolve a ATS, contudo com execução e conteúdo mais simplificados. Embora envolva revisão da literatura menos extensa e abrangente do que uma revisão sistemática e sua execução e elaboração sejam mais rápidas, representa um relato sistematizado e abrangente do conhecimento possível de ser fornecido nesse contexto, contribuindo para qualificar as decisões a serem tomadas.

	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	8/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

(Mais informações – Diretrizes Metodológicas: Elaboração de Pareceres Técnico-Científicos).

## 5. SÍMBOLOS E ABREVIATURAS

PCDT: Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

CMDE: Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional

TER: Termo de Esclarecimento e Responsabilidade

## 6. RESPONSABILIDADES

A correta aplicação deste procedimento é de responsabilidade dos gestores municipais e técnicos envolvidos na Comissão Gestora, Câmaras Técnicas e Núcleo de Qualidade.

## 7. PRINCIPAIS PASSOS

### 7.1. Instruções de preenchimento

O relatório deve ser elaborado conforme a instrução presente neste POP.


Este documento contempla as informações mínimas a serem incluídas no relatório propositivo.

Caso seja necessário contemplar outras informações, que não são solicitadas neste documento, estas devem ser incluídas nas seções correspondentes ao assunto em pauta.

As páginas do Relatório devem ser numeradas iniciando pela capa e utilizando o formato *Página X de Y*.





	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	9/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

Quanto aos aspectos de formatação e diagramação utilizar como guia o modelo editável que serve como base para a elaboração de Protocolos Clínicos ou Administrativos, Linhas de Cuidado, Linha Guia ou Relatório Prepositivo. O arquivo editável com as instruções para preenchimento encontra-se no portal da Prefeitura de Araucária no seguinte caminho:

**Secretaria > Saúde > Profissionais da Saúde > Câmaras (Gestora e Técnica)>  
Câmara Gestora > Arquivos < Modelos Editáveis**

No mínimo deverá conter as seguintes seções:


#### **7.1.2 Capa do relatório**

**Logotipo e identificação do município:** inserir o logotipo e o nome do Município, assim como o nome da Câmara Técnica responsável pela proposição.

**Título:** preencher com a opção adequada ao caso entre as seguintes possibilidades: “Relatório propositivo de aplicação no Município de Araucária de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (nome do protocolo e ano) ou de Linha de Cuidado (nome da linha) do Ministério da Saúde” OU “Relatório propositivo de Protocolo Clínico (nome do protocolo) ou Diretriz Local (nome da diretriz)”.

**Identificação do local e data de elaboração:** preencher com o nome da cidade e data de elaboração do relatório, Araucária, XX de XX de 20XX.

**7.1.3 Equipe de elaboração:** inserir, em ordem alfabética, o nome completo de cada participante da Câmara Técnica responsável pela elaboração do documento, seguido do cargo que ocupa na Câmara Técnica, separando essas informações por hífen. Se,

	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	10/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

além dos membros da Câmara Técnica, outros profissionais contribuirão para a elaboração do documento seus nomes e qualificação deverão ser inseridos em sequência após inserção de subtítulo “Colaboração Técnica”.

**7.1.4 Sumário:** consiste em uma lista na qual constam os números das páginas onde estão registrados os assuntos abordados e deve ser o último elemento pré-textual, ou seja, deve vir imediatamente antes do primeiro capítulo do relatório. Os elementos pré-textuais (capa, lista com dados da equipe de elaboração, lista de tabelas, lista de figuras e lista de abreviaturas) não devem ser registrados no sumário.


O Índice/Sumário deve ser inserido da seguinte forma (LibreOffice Writer):  
Clicar no menu “Inserir”, posicionar o cursor do mouse em “Sumário e índice”, depois clicar em “Sumário, índice ou bibliografia...”

Na janela que se abrir, atentar para duas configurações da aba “Tipo”: Os itens da seção “Criar índice ou sumário”, a opção “Para”, deve estar selecionada “Documento inteiro”, e a opção “Avaliar até o nível:”, deve estar selecionada no número “3”. Após as opções descritas, clicar em “OK”.

Para o índice ser exibido de maneira correta é preciso criar a hierarquia de títulos, utilizando o menu de títulos, selecionando “Título 1”, “Título 2” e “Título 3”. O índice só exibirá até o terceiro nível de hierarquia, ex: (1, 1.1 e 1.1.1).

**7.1.5 Corpo do documento:** Deverá conter todos os tópicos descritos para o tipo de Relatório propositivo apresentado, ou seja, de aplicação no Município de Araucária de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas ou de Linha de Cuidado do Ministério da Saúde ou de Protocolo Clínico/ Diretriz Local, conforme consta no item 4 deste POP.

**7.1.6 Referências:** As citações bibliográficas feitas ao longo do relatório devem ser contempladas no item “Referências” e devem seguir as orientações estipuladas nas

	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	11/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

normas da ABNT NBR 6023. Para listar as referências, não deve ser utilizado o recurso de notas finais ou notas de rodapé.

### 7.1.7 Anexos


Incluir nesse item a ata/registro de reunião em que houve a deliberação pela Câmara Técnica aprovando o relatório devidamente assinada pelos participantes presentes. Caso seja necessário anexar outros documentos ao relatório propositivo, estes devem ser descritos e identificados neste item.

**7.2 SUBMISSÃO DO RELATÓRIO:** A submissão de demandas à Comissão Gestora das Câmaras Técnicas deve ser feita por processo digital por meio do sistema IPM (atende.net) mediante acesso com login e senha na página oficial da Prefeitura de Araucária <https://araucaria.atende.net/cidadao>. A Comissão requerente deverá iniciar processo no módulo Governo Digital/ Processo Digital a partir da função Gerenciar/ Incluir processo.

**7.2.1 Abertura:** Na tela denominada “Abertura” os campos assunto e subassunto deverão ser preenchidos com os códigos 1029 - análise e parecer e 1793 - análise e parecer, respectivamente e o campo descrição com o texto “A Câmara Técnica (preencher com o nome completo da Câmara Técnica) encaminha para apreciação o documento (nome de acordo com o título do relatório).

**7.2.2 Requerentes:** Na tela “Requerentes” deve ser selecionado o nome do coordenador da Câmara Técnica no campo requerente.

**7.2.3 Documentos:** Na tela “Documentos” deverão ser juntados o requerimento (modelo anexo I), devidamente assinado, contendo resumidamente descrição sobre o tema encaminhado e seu objetivo assim como o relatório propositivo e seus anexos.

	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	12/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

**7.2.4 Trâmites:** Na Tela “Trâmites” na caixa “Tramitar” pesquisar por Comissão Gestora das Câmaras Técnicas selecionando essa opção. Para finalizar o procedimento o requerente deverá clicar em confirmar.

## 8. RECURSOS NECESSÁRIOS

Os recursos necessários à execução e manutenção das atividades descritas neste procedimento são descritos abaixo:

- Computador com acesso à internet;
- Impressora;
- Sala para reuniões presenciais ou virtuais.

## 9. DESVIOS E AÇÕES NECESSÁRIAS

Este procedimento é comum para a Comissão Gestora e Câmaras Técnicas que devem adotá-lo na íntegra.

## 10. REFERÊNCIAS

ARAUCÁRIA (Município). Decreto n.º 33.383, de 6 de junho de 2019. Institui a Comissão Gestora das Câmaras Técnicas, regulamenta as Câmaras Técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Araucária e dá outras providências. **Diário Oficial do Município de Araucária**. Araucária, 11 jun 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes metodológicas: elaboração de diretrizes clínicas**. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2016/Diretrizes\\_Metodologicas\\_WEB.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2016/Diretrizes_Metodologicas_WEB.pdf)>. Acesso em 13 jun 2022.

	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	13/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				


BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes metodológicas: elaboração de diretrizes clínicas**. 2. ed. Brasília, DF, 2020. Disponível em:  
<<http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2021/Diretrizes-Metodologicas-Elaboracao-de-Diretrizes-Clinicas-2020.pdf>>. Acesso em 13 jun 2022.

BRASIL. Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 abr. 2011. p.1. Disponível em:  
<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Lei/L12401.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12401.htm)>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 375, de 10 de novembro de 2009. Aprova o roteiro a ser utilizado na elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), no âmbito da Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 nov. 2009. Disponível em:  
<<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=11/11/2009&jornal=1&pagina=60&totalArquivos=112>>.

BRASIL. Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011. Dispõe sobre a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde e sobre o processo administrativo para incorporação, exclusão e alteração de tecnologias em saúde pelo Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 dez. 2011. Disponível em:  
<<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=7646&ano=2011&ato=b96c3ZU9UMVpWTd02>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.009, de 13 de setembro de 2012. Aprova o Regimento Interno da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 14 set. 2012. Disponível em:

	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	14/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

<<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=65&data=14/09/2012>>.


BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 27, de 12 de junho de 2015. Aprova o Fluxo de trabalho para elaboração e atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas no âmbito da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 jun. 2015. Disponível em:

<<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=54&data=16/06/2015>>.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 209 jun. 2011. Disponível em: <<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=29/06/2011>>.

## 11. ANEXOS

Anexo I: Modelo de Requerimento


	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	15/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

## 12. HISTÓRICO DE DOCUMENTO


Nº da Revisão	Item	Descrição da revisão
00	N/A	Elaboração do POP
1	7.1	Atualização da localização do modelo editável no <i>site</i> da PMA

## 13. APROVAÇÃO DO DOCUMENTO

Revisão	Elaborado por	Revisado por	Aprovado por
00	Alexsandra Tomé e Edeny A. Terra Loyola	Alexsandra Tomé	Comissão Gestora das Câmaras Técnicas
1	Jessica F. Ventura Apoio Admin. - NQS 08/04/2024	Edeny A. Terra Loyola Coordenação – NQS 08/04/2024	Lucas Foltz Membro da Câmara Gestora 08/04/2024

	Secretaria Municipal de Saúde			
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> da Comissão Gestora das Câmaras Técnicas			
	<b>Nº</b>	<b>Revisão</b>	<b>Página</b>	<b>Vigência</b>
	POP - CGCT - SMSA	1	16/16	08/04/24
	146			
<b>ELABORAÇÃO E SUBMISSÃO DE RELATÓRIO PROPOSITIVO</b>				

## Anexo I - Requerimento



**REQUERIMENTO**

À Comissão Gestora das Câmaras Técnicas de Secretaria Municipal De Saúde de Araucária

A Câmara Técnica [preencher o nome completo da Câmara Técnica] encaminha o documento [inserir o nome do Protocolo Clínico ou Diretriz Terapêutica PCDT ou Linha de Cuidado] e requer sua apreciação e análise.

Mais se informa que [descrever um breve resumo em parágrafo único limitando-se a cerca de 250 palavras. O resumo deve ser contínuo ou estruturado contendo o objetivo e a justificativa. Preferencialmente, inicie o resumo pelo objetivo. Insira uma introdução no início somente se for relevante para o entendimento do tema. Se for o caso, pode-se descrever os níveis de atenção envolvidos, a população de abrangência, fluxos e demais informações que julgar necessário].

Espera deferimento.

Araucária, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202X.

[ASSINATURA DO COORDENADOR DA CÂMARA TÉCNICA]

**Secretaria Municipal  
de Saúde**

+55 41 3614-1470  
sma@araucaria.pr.gov.br  
Rua Pedro Druszczyk, 111, 2º Andar - Centro  
CEP 83702 080 - Araucária / PR