

8ª Conferência Estadual de Saúde
do Rio Grande do Norte



*Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas -
Direito do povo brasileiro*

8ª Conferência Estadual de Saúde

27 a 29 de outubro de 2015

Centro de Convenções de Natal/RN

Relatora geral: Ana Tânia Lopes Sampaio

Realatora Adjunta: Aldenísia A. A. Barbosa

Apresentação

Convocada pelo Decreto Governamental nº 25.055, de 30 de março de 2015, Regimento aprovado na 116ª Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde - CES/RN, realizada no dia 19 de março de 2015.

Realizada no Centro de Convenções de Natal/RN, sob os auspícios da Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte – SESAP/RN -, no período de 27 a 29 de outubro de 2015.

Documento final registrado pelo DATASUS assinado por:

Francisco Batista Junior
Presidente da mesa

Francisco Canidé dos Santos
Secretário do Conselho

Ana Tânia Lopes Sampaio
Cordenadora de Relatoria

Gleide Isaac Nemer
Representante DATASUS

Rosália Matos
Representante DATASUS

Valéria Cristina Oliveira
Representante DATASUS



Tema central: "**Saúde Pública de Qualidade para Cuidar Bem das Pessoas - Direito do Povo Brasileiro**", com os seguintes eixos temáticos:

- I - Direito à saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade;
- II - Participação social;
- III - Valorização do trabalho e da educação em saúde;
- IV - Financiamento do SUS e relação público-privado;
- V - Gestão do SUS e modelos de atenção à saúde;
- VI - Informação, educação e política de comunicação do SUS;
- VII - Ciência, tecnologia e inovação no SUS;
- VIII - Reformas democráticas e populares do Estado.

Participaram da Conferência 1.558 pessoas, sendo:

Delegados credenciados: 1408

Usuários:

Trabalhadores da saúde:

Gestores e Prestadores :

Convidados: 150



PROGRAMAÇÃO-

O credenciamento dos delegados e das delegadas titulares teve início às 14h do dia 26 de outubro de 2015 e foi finalizado às 14h do dia 27 de outubro de 2015.

A solenidade de abertura da 8ª Conferência Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte – 8ª CES/RN aconteceu no dia **27 de outubro de 2015**, com bastante atraso às 10hrs00, e foi composta por autoridades governamentais e não governamentais, foi dirigida pelo cerimonial do Governo do Estado sob orientação da Comissão Organizadora da 8ª CES/RN

Conferência Magna - Saúde Pública de Qualidade para Cuidar Bem das Pessoas - Direito do Povo Brasileiro:
ALCIDES MIRANDA;

Mesas temáticas

- 1 - Direito à saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade:
FÁTIMA SILIANSKY;
- 2 - Participação social:
IARA MARIA PINHEIRO DE ALBUQUERQUE;
- 3 - Valorização do trabalho e da educação em saúde:
JANETE CASTRO;
- 4 - Financiamento do SUS e relação público-privado:
CIPRIANO MAIA DE VASCONCELOS;
- 5 - Gestão do SUS e modelos de atenção à saúde:
FRANCISCO BATISTA JUNIOR;
- 6 - Informação, educação e política de comunicação do SUS:
JUCIANO DE SOUSA LACERDA;
- 7 - Ciência, tecnologia e inovação no SUS:
FÉLIX ROSEMBERG;
- 8 - Reformas democráticas e populares do Estado:
DJAMIRO ACIPRESTE



Processo de trabalho para votação das propostas:

Na distribuição dos delegados nos grupos foi respeitada a paridade entre os segmentos (conforme a resolução CNS 453/2012), sendo 50% de usuários/as, 25% de trabalhadores/as da saúde e 25% de gestores/as e prestadores/as de serviços.

Para participar das discussões por eixo temático, os/as delegados/as e convidados, no ato do credenciamento, foram aleatoriamente distribuídos em 6 (seis) grupos:

2 (dois) grupos discutiram:

EIXO 1

EIXO 2

2 (dois) grupos discutiram:

EIXO 5

EIXO 6

EIXO 7

2 (dois) grupos discutiram:

EIXO 3

EIXO 4

EIXO 8

Os Grupos Temáticos de Discussão aconteceram simultaneamente e foram divididos por eixos temáticos:

Cada Grupo Temático de Discussão contou com um/a coordenador/a, um/a facilitador/a designado pela Comissão Organizadora e dois relatores/as designados/as pela Relatoria, como também um/a coordenador/a e um facilitador/a indicados pelo grupo;

As propostas votadas pelos delegados da 8ª CES foram fruto do consolidado das PROPOSTAS apresentadas nos relatórios das 167 Conferências Municipais de Saúde do RN

Em cada Eixo temático foram priorizadas **20 propostas de nível estadual**, totalizando 160 propostas prioritárias, sem prejuízo as demais propostas aprovadas que compoem o relatório final estadual

Em cada Eixo temático foram priorizadas **1 diretriz e 5 propostas de nível nacional** que foram enviadas e fizeram parte do consolidado das propostas que foram votadas na 15ª Conferencia Nacional de Saúde

Ao final da votação o Relatório da 8ªCES teve **8 (oito) diretrizes**, sendo 1 (uma) por eixo, e **40 (quarenta) propostas nacionais**, sendo 5 (cinco) por eixo, que foram enviadas à comissão organizadora da 15ª Conferência nacional de Saúde, bem como propostas estaduais aprovadas.

PROPOSTAS DISCUTIDAS E VOTADAS

•QUANTIDADE DE PROPOSTAS NACIONAIS DEBATIDAS E VOTADAS

EIXOS	QUANTIDADE
EIXO 1	46
EIXO 2	22
EIXO 3	31
EIXO 4	66
EIXO 5	24
EIXO 6	26
EIXO 7	06
EIXO 8	15
TOTAL	236

•QUANTIDADE DE PROPOSTAS ESTADUAIS DEBATIDAS E VOTADAS

EIXOS	QUANTIDADE
EIXO 1	88
EIXO 2	25
EIXO 3	46
EIXO 4	34
EIXO 5	50
EIXO 6	25
EIXO 7	16
EIXO 8	00
TOTAL	284



DIRETRIZES E PROPOSTAS NACIONAIS DA 8ª CES APROVADAS E ENVIADAS A 15ª CNS

EIXO 1 – “DIREITO À SAÚDE GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE”

DIRETRIZ: ESTRUTURAR POLÍTICAS QUE CONSIDEREM A TERRITORIALIDADE E A REGIONALIDADE PARA O ACESSO À SAÚDE ARTICULANDO OUTRAS POLÍTICAS COMO REFORMA URBANA, SEGURANÇA, TRANSPORTE, ACESSO À TERRA E À ÁGUA, E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, ENTRE OUTRAS RELACIONADAS ÀS PERSPECTIVAS DE IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO REGIONAL E NA DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE.’”

1. Valorizar o saber popular no SUS, estimulando e fortalecendo as redes de cuidadores que construam ações de cuidado, arte, cultura e saúde, desde as práticas e tradições oriundas do saber acumulado dos povos.
2. Defesa da integralidade da assistência à saúde, através do fortalecimento, Política Nacional de Atenção Básica, reforçando seu papel como ordenador do cuidado, garantindo procedimentos/medicamentos que ainda não são disponibilizados na rede.
3. Reforma da Política Nacional de Saúde Mental, garantindo recursos financeiros para que municípios de pequeno porte possam garantir o acesso e a continuidade do tratamento as pessoas com transtornos mentais, inclusive o transporte dos mesmos para outras cidades. Diminuir o critério populacional para a implantação de CAPS em municípios a partir de 10.000 mil habitantes.
4. Implementação de uma Política Nacional de Saneamento Básico e Resíduos sólidos com financiamento para construção de aterros Sanitários/destino adequado o lixo.
5. Implementação de uma Política Nacional, Estadual e Municipal de prevenção e combate às drogas, com apoio total às suas vítimas, principalmente aos jovens e suas famílias, numa parceria entre as três esferas de Governo

EIXO 2 – “PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL”

DIRETRIZ: FORTALECER A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA GESTÃO DO SUS NA DEFESA INTRANSIGENTE DE UM SISTEMA PÚBLICO, SOB OS PRINCÍPIOS DO DIREITO À SAÚDE DEFINIDO PELA CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA DE 1988 E A LEI 8142, DE ACESSO UNIVERSAL, FINANCIAMENTO ESTÁVEL, COM GESTÃO DEMOCRÁTICA DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS PÚBLICOS E DA QUALIDADE DOS GASTOS COM A SAÚDE.

1. Incentivar, Implantar e efetivar Ouvidoria em Saúde nas três esferas de gestão do SUS para ouvir as necessidades e opiniões dos usuários com ampla divulgação, com garantia de recursos financeiros pela SGEF.
2. Fortalecer e avaliar Política de Educação Permanente para o Controle Social ativo, crítico e propositivo do SUS nas três esferas de Governo, mediante apoio político e financeiro incluindo modalidade de Ensino à Distância, visando a sua qualificação, especialmente nos aspectos da aplicação dos recursos financeiros e de gastos tendo as universidades públicas como instituições parceiras e formadoras
3. Ampliar a participação social na formulação e na implantação das políticas de educação, na área da saúde, com garantia da qualidade e expansão de vagas nas escolas públicas de todos os níveis educacionais, incluindo as residências em saúde
4. Garantir recursos dos respectivos fundos de saúde nas três esferas do SUS para estruturação e financiamento dos conselhos de saúde, no sentido de potencializar a atuação dos mesmos.
5. Respeitar a competência legal, a autonomia e o caráter deliberativo dos conselhos de saúde na formulação de políticas e na fiscalização das três esferas de governo.

EIXO 3 – “VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE”

DIRETRIZ: VALORIZAÇÃO DO TRABALHO NO SUS A PARTIR DA FORMAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS; DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO; DESPRECARIZAÇÃO DO TRABALHO NA REDE DE SERVIÇOS DO SUS COM IMPLANTAÇÃO DA CARREIRA ÚNICA DA SAÚDE E INCENTIVO AO DESEMPENHO COM PROGRESSÃO NA CARREIRA.

1. Garantir ações de educação permanente aos profissionais do SUS desde a graduação, através da elaboração e execução do Plano de Educação Permanente Regional, financiando e apoiando Políticas de Educação Permanente que valorize o Trabalhador e contribua para os avanços necessários do SUS, considerando a realidade em que os profissionais estão inseridos e priorizando a conclusão do Curso de Formação dos Agentes Comunitários de Saúde, promovendo educação permanente dos conselheiros locais e municipais de saúde por meio da descentralização dos recursos para Educação Permanente em Saúde para os municípios, com maior investimento do Ministério da Saúde na política de Educação Permanente do SUS, mais especificamente na qualificação dos operadores dos Sistemas de Informação do SUS, ampliando investimentos na qualificação e capacitação dos trabalhadores (libras, vacinação, formação introdutória, educação popular em saúde, saúde mental, estabelecimento de vínculos dos profissionais com usuários, formação de agenda de todas as profissões, etc.) e garantir sua participação na qualificação.
2. Implantar Plano de Carreira, Cargos e Salário como forma de valorizar os trabalhadores, com apoio das esferas estadual e Nacional, instituindo a carreira única do SUS com vista a garantir um Piso Nacional para as diferentes categorias que compõe a equipe multidisciplinar, padronizando a remuneração dos profissionais de saúde em todo território nacional, mediante critérios de regionalização, investindo em carreira pública para os servidores, realizando concursos públicos pelo Regime Jurídico Único (RJU) com plano de carreira para contratação de profissionais de saúde para o SUS, incentivo a Dedicção Exclusiva, abolindo todas as formas de precarização do trabalho e assegurando o Piso Salarial nacional para todas as categorias integrantes da equipe de saúde do pessoal do quadro efetivo do SUS.
3. Avançar na implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no âmbito do Sistema Único de Saúde, comprometendo todos os níveis de gestão.
4. Combater o PL n° 4.330/2004, que permite a terceirização inclusive para carreiras relacionadas a atividades-fim, rompendo todos os direitos das trabalhadoras e dos trabalhadores brasileiros, investindo em política de financiamento público, para valorização dos profissionais do SUS, destinando ao fim de todos os vínculos precários.
5. Assegurar que as unidades de saúde que fizeram adesão ao PMAQ, de acordo com a avaliação desse Programa, recebam certificados de selo de qualidade, bem como os profissionais recebam certificados para pontuação na avaliação de desempenho, além da premiação recebida pelo Ministério da Saúde, seja dividida em duas partes iguais: 50% destinada à aquisição de equipamentos ou melhorias estruturais nos serviços e os demais 50%, rateados em partes iguais entre os trabalhadores que compõem a equipe.

EIXO 4 – “FINANCIAMENTO DO SUS E A RELAÇÃO PÚBLICO-PRIVADA”

DIRETRIZ: REAFIRMAR A SAÚDE COMO DIREITO UNIVERSAL E INTEGRAL E DEVER DO ESTADO, DESTINANDO 10% DAS RECEITAS CORRENTES BRUTAS DA UNIÃO OU EQUIVALENTES; ASSEGURANDO FINANCIAMENTO ESTÁVEL COM DEFINIÇÃO DE NOVAS FONTES DE FINANCIAMENTO; E PRIORIZANDO O INVESTIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E NAS AÇÕES DE SERVIÇOS PÚBLICOS

1. Criar piso nacional com isonomia salarial para todas as categorias na área da saúde nos Níveis Superior e Médio, com 95% de financiamento pelo governo federal, incentivando os municípios que tem profissionais concursados
2. Assegurar 25% dos Royalties do petróleo para que sejam destinados ao SUS municipal.
3. Aumentar o repasse financeiro do setor saúde para os municípios, garantindo maior aquisição de medicamentos e exames especializados, e custeio dos hospitais regionais, implantação de UTI nas regiões de saúde. Inclusive os recursos do incentivo do PMAQ ao PAB variável.
4. Garantir a aplicação de 10% do Produto Interno Bruto (PIB) nos serviços do SUS
5. Assegurar a gestão e o financiamento 100% públicos estatal para garantir a oferta e acesso aos serviços e cuidados integrais de qualidade.

EIXO 5 – “GESTÃO DO SUS E MODELOS DE ATENÇÃO”

DIRETRIZ: DEFESA DO CARÁTER PÚBLICO E DA MELHORIA DA QUALIDADE DA GESTÃO DO SUS.

1. Defender incondicionalmente o SUS público, estatal, universal, de qualidade e sob a gestão direta do Estado; contra todas as formas de privatização e precarização da saúde; pela revogação das leis que deram origem às Organizações Sociais, às Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, às Fundações Estatais de Direito Privado, à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares e suas subsidiárias, e aquelas que permitem e/ou prevêm as Parcerias Público-Privadas; bem como, contra a proposta do Instituto Nacional de Saúde Indígena.
2. Apoiar reforma na legislação da administração pública para a saúde, superando as dificuldades jurídicas do SUS, reduzindo a burocracia, assegurando que os cargos de confiança e gestão sejam ocupados por profissionais de carreira, com experiência e atividade na área, garantindo a autonomia de forma sistematizada mais ágil e precisa, dispondo de melhor definição dos modelos jurídicos de gestão pública, sendo mais permeável ao controle social.
3. Reduzir a carga horária de todas as categorias para 30h sem perda salarial, a fim de preservar a saúde do trabalhador, bem como o cumprimento da carga horária. Bem como criar carreira do SUS com plano de cargos, carreiras e salários para estes profissionais.
4. Ampliar e fortalecer a Política Nacional de Assistência Farmacêutica com a garantia de acesso a todo o elenco de medicamentos básicos e excepcionais com financiamento das três esferas de governo
5. Elaborar uma Política Nacional para Fortalecer a atuação dos Hospitais de Pequeno Porte-HPP dos municípios pequenos.

EIXO 6 – “INFORMAÇÃO. EDUCAÇÃO E POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO DO SUS”

DIRETRIZ: ESTIPULAR UMA POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO PARA O SUS COM O OBJETIVO DE MANTER A POPULAÇÃO CONSTANTEMENTE INFORMADA DAS CAMPANHAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE.

1. Estabelecer uma política de comunicação com o objetivo garantir acesso e criar instrumentos de divulgação para socializar as informações do SUS inclusive disponibilizar nos sites um canal para as dúvidas.
2. Estimular produções audiovisuais a partir do olhar das usuárias e usuários do SUS, a fim de contribuir para a construção de uma imagem do SUS como direito e patrimônio do povo brasileiro e também atue na sua defesa e divulgação como direito de todos e dever do estado.
3. Criar e intensificar os mecanismos de transparência e controle dos recursos com vistas a minimizar e até erradicar a corrupção que precarizam os repasses dos recursos do SUS.
4. Garantir que os órgãos de controle interno e externo sejam interligados e que haja a divulgação, de forma transparente, dos recursos aplicados na saúde e os resultados das auditorias realizadas.
5. Garantir recursos financeiros, técnicos e tecnológicos para implantação definitiva do Cartão SUS, com leitura óptica, ampla divulgação e incluir seu número do CPF, para que este seja o registro nacional único de usuários do SUS em todo o território nacional, incluindo dados de empregos e funções, dados previdenciários, exames e dos procedimentos realizados.

EIXO 7 – “CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NO SUS”

DIRETRIZ: FORTALECER O COMPLEXO INDUSTRIAL PRODUTIVO DA SAÚDE E A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, NO SENTIDO DE IMPACTAR NA REDUÇÃO DO DÉFICIT DA BALANÇA COMERCIAL PARA A IMPORTAÇÃO DE MEDICAMENTOS E NA PROMOÇÃO E INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS AO SUS, FAVORECENDO A AMPLIAÇÃO DO ACESSO A PRODUTOS E INSUMOS PELA POPULAÇÃO, CONSOLIDANDO A SOBERANIA, E PROMOVENDO O DESENVOLVIMENTO DA PLATAFORMA TECNOLÓGICA DO PAÍS, DA PESQUISA E DA INOVAÇÃO.”

1. Estimular as pesquisas nacionais de terapias alternativas e fortalecer o complexo industrial produtivo da saúde e a assistência farmacêutica, no sentido de impactar na redução do déficit da balança comercial para a importação de medicamentos e na promoção e incorporação de novas tecnologias ao SUS. Visando garantir a soberania nacional e a autonomia da população para o acesso aos serviços de saúde.
2. Aprovar a reforma da Lei de Patentes Brasileiras para inclusão e fortalecimento das medidas de proteção e exclusão de medidas prejudiciais à saúde (acordo de comércio internacional conhecido como Trips Plus), tendo em vista manutenção de conquistas da sociedade civil e a viabilidade da assistência farmacêutica no SUS.
3. Definir e pactuar ações intersetoriais que visem a internalização e o desenvolvimento de tecnologias que atendam às necessidades de produtos e serviços, nos diferentes níveis de atenção, abrangendo a produção de fitoterápicos e a implantação de opções terapêuticas adequadas ao princípio de integralidade do SUS.
4. Investir na informação, de forma mais efetiva a fim de melhorar o acesso dos profissionais à utilização de equipamentos, descobertas de avanços tecnológicos em saúde pública.
5. Definir uma Política Nacional de incentivo as Inovações Tecnológicas no âmbito das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

EIXO 8 – “REFORMAS DEMOCRÁTICAS E POPULARES DO ESTADO”

DIRETRIZ: DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DEMOCRÁTICO EM DEFESA DE POLÍTICAS PÚBLICAS EQUITATIVAS

1. Apoiar movimento popular em defesa de projeto de Lei popular que obriga a União a investir no mínimo 10% do seu orçamento em saúde, aumentando o repasse de verbas e recursos para estados e municípios.
2. Defender Reforma Política que fortaleça a democracia representativa com controle social do processo eleitoral, financiamento público das campanhas eleitorais e combate à compra e venda de votos. Uma reforma política que amplie a participação social nas decisões políticas, mediante plebiscitos, referendos e preferência na tramitação de projetos de lei de iniciativa popular e a urgência no julgamento pelo Supremo Tribunal Federal da ADIN que proíbe o financiamento de campanha eleitoral por empresas (supremo já votou
3. Lutar para que seja realizada a Reforma Tributária que coloque o Brasil na direção dos países que alcançaram sistemas tributários mais justos, os quais determinam a quem tem mais patrimônio e mais riqueza o pagamento de mais impostos.
4. Repudiar as Medidas Provisórias nos 664/2014 e 665/2014, que suprimem direitos previdenciários e trabalhistas.
5. Garantir a participação da sociedade brasileira em todos os espaços de discussão das políticas públicas.

AS 20 PROPOSTAS PRIORITÁRIAS PARA O RN

EIXO 1- DIREITO À SAÚDE GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE

1. Ampliar o número de leitos de UTI neonatal nas maternidades do SUS do RN.
2. Estruturar os Hospitais Regionais na lógica de rede, com implantação de Serviços de Traumatologia, oncologia, doenças crônicas, cardiovasculares etc. tendo como base as necessidades locais.
3. Aumentar Agilidade nas Marcações de Exames de Média e Alta Complexidade.
4. Garantir banco de sangue em hospitais regionais do estado.
5. Assegurar, no estado do RN, o atendimento aos portadores de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade - TDAH, dislexias, pessoas com deficiências e outros transtornos cognitivos, assegurando a ampliação orçamentária e qualificação de profissionais de formação de Núcleo
6. Fortalecer a rede de urgência e emergência, com a ampliação do número de bases e unidades do SAMU 192 que contemplem todos os municípios do estado
7. Garantir agilidade nos procedimentos de alta complexidade pelos órgãos competentes da esfera estadual, aumentando nº de leitos de UTI adulto.
8. Implantar no, âmbito regional, atendimento de alto risco na obstetrícia, com UTI Neonatal, garantindo , no RN, o parto humanizado com serviços de referência intermunicipal, necessários ao apoio ao parto e nascimento.
9. Estabelecer para os servidores estaduais planos de cargos e carreiras e salários, de acordo com o reajuste da economia nacional, para todas as categorias da saúde.
10. Fortalecer a implantação da rede cegonha no Estado do RN viabilizando estruturação das casas de Parto.
11. Fortalecer os serviços de atenção básica nos municípios do RN por meio da inclusão de profissionais e requisitar através dos mecanismos legais a participação do estado no atendimento aos procedimentos de média e alta complexidade.
12. Melhorar no estado do RN o acesso para aquisição de medicação de alto custo.
13. Garantir, no âmbito estadual, o acesso aos procedimentos, consultas e exames laboratoriais de Média e Alta Complexidade, conforme a necessidade da população.
14. Implantar nas Regiões de Saúde Centros de referência Materno-Infantil.
15. Expandir, no RN, a Política de Saúde Bucal, garantindo atendimento permanente e de qualidade em saúde bucal, investimentos financeiros e de pessoal para a interiorização e dando acesso as comunidades que apresentam maior situação de risco e vulnerabilidade social, com transporte móvel odontológico.
16. Garantir e efetivar a política de saúde voltada a lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) em toda a sua integralidade, disseminando a política como forma de evitar e/ou diminuir o preconceito de orientação sexual.
17. Efetivar, no RN, a Política da Pessoa com Deficiência, garantindo o acesso, a prioridade, a sinalização adequada e o transporte adaptado para os centros de referência em reabilitação física e psicomotora (adultos e infantil) em todos os níveis de complexidade nas regiões de saúde.
18. Fortalecer a política estadual de Assistência Farmacêutica, garantindo a disponibilidade dos medicamentos das listas padronizadas dos componentes básico, estratégico e especializado, com a transversalidade do Uso Racional dos Medicamentos.
19. Construir um novo hospital estadual na cidade de Natal.
20. Ampliar o acesso da população à Rede estadual de atenção às urgências e emergências (RUE) tendo a garantia de integralidade na oferta de serviço de atendimento móvel, de pronto atendimento, exames laboratoriais e regulação para outras clínicas, independente do município de origem

EIXO 2- PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

1. Incentivar, Implantar e Efetivar Ouvidoria do SUS estadual incluindo as Regiões de Saúde.
2. Promover a Inclusão Social dos movimentos e organizações sociais (ciganos, indígenas, quilombolas, jovens e GLBT) nos Conselhos de Saúde do RN para enfrentar as iniquidades sociais no direito à Saúde.
3. Garantir a transparência e o acesso público às informações do gerenciamento do SUS estadual para o controle social e para a sociedade em geral.
4. Garantir o monitoramento por parte do Conselho Estadual de Saúde das decisões deliberadas nas Conferências Municipais de Saúde e definir estratégias para sua efetividade.
5. Realizar anualmente, no âmbito do estado, a Avaliação da implementação das deliberações das Conferências de Saúde e Conselhos de Saúde com a participação dos usuários, trabalhadores de saúde, gestores e conselhos locais e entidades da sociedade civil organizada, com vistas a subsidiar o PPA, LDO, LOA, PAS e o Plano de Saúde, sob a responsabilidade do Conselho de Saúde com ampla divulgação nos diferentes meios de comunicação.
6. Implantar site estadual para divulgação das atividades dos conselhos municipais de saúde com informações sobre serviços e que sirva de canal de comunicação e atuação da população.
7. Criar Fórum Estadual Permanente Inter setorial e estabelecer parcerias entre Conselhos visando interação das políticas públicas que venham ao encontro dos interesses coletivos, incentivando melhorias na saúde da população
8. Melhorar a assessoria do Conselho Estadual de Saúde aos CMS com visitas regulares visando o fortalecimento do Controle Social.
9. Criar, no âmbito do estado, fórum trimestral de conselhos municipais.
10. Fortalecer e viabilizar Política de Educação Permanente em larga escala para o controle social ativo, crítico e propositivo do SUS do RN, mediante apoio político e financeiro aos Conselhos e Conselheiros Municipais incluindo modalidade de Ensino à Distância, visando o fortalecimento e qualificação do controle social, especialmente nos aspectos da aplicação dos recursos financeiros e de gastos tendo as universidades públicas como instituições parceiras e formadoras.
11. Incluir representantes dos diversos segmentos dos Conselhos de Saúde na Comissão de Ensino e Serviço-CIES na construção do Plano Regional de Educação Permanente.
12. Descentralizar, no âmbito estadual, e dar transparência ao repasse financeiro feito pela esfera federal da Gestão Estratégica e Participativa para os conselhos de saúde, de forma a garantir recursos para a estrutura física, equipamentos, transporte e alimentação para as capacitações.
13. Responsabilizar os gestores do SUS do estado pela oferta de estrutura física, recursos humanos e financiamento adequado para que os conselhos de saúde possam exercer plenamente suas funções e cumprir com as atribuições definidas em leis municipais de saúde, com repasse fundo a fundo (nas esferas municipal, estadual e federal)
14. Cobrar dos gestores municipais e estadual de saúde que o Plano Plurianual, o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias, o Projeto de Lei do Orçamento Anual e a Programação Anual sejam debatidos e aprovados pelo respectivos Conselhos de Saúde, antes de ser remetido ao Poder Legislativo.
15. Democratizar a escolha dos membros dos Conselhos de Saúde de forma a garantir a representatividade da escolha e que seja esta realizada pelas entidades
16. Implementar, fortalecer e estimular a atuação dos Conselhos Locais de Saúde dos municípios do RN.

EIXO 3- VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

1. Realizar Concurso Público, nos próximos anos, de âmbito estadual, para todas as categorias de profissionais da área da saúde.
2. Construir e efetivar o Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores da saúde do estado, com a participação dos profissionais da área, devendo conter ascensão funcional, critérios para preenchimento dos cargos de chefia e os cargos comissionados com jornada de trabalho máxima de 30 horas semanais sem redução salarial. Política de valorização do servidor e reajustes salariais dignos. Política de formação profissional com incentivos salariais e de carreira. regulamentação da aposentadoria especial decorrente de atividades insalubres, penosas e perigosas, com integralidade e paridade.
3. Executar em nível regional a Política de Educação Continuada e Permanente para os trabalhadores do Sistema único de Saúde, promovendo o acesso ao PROFAPS (Programa de Profissionalização dos Trabalhadores do nível médio da área de saúde) e PRÓ-SAÚDE, com o intuito de qualificar todos os trabalhadores de saúde para melhoria de assistência à população.
4. Estruturar o sistema de informação sobre os serviços oferecidos pelo SUS aos usuários.
5. Implantar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde no Rio Grande do Norte que promova desenvolvimento profissional e qualificação do processo de trabalho na perspectiva da formação técnica com o foco da humanização, da ética e da gestão do cuidado.
6. Fortalecer a Atenção Primária à Saúde, e o modelo de Equipes multiprofissionais ampliando a valorização dos profissionais de saúde por meio de melhorias salariais e condições de trabalho, melhoria nas estruturas físicas da UBS, estratégias de cumprimento de carga horária, construção de carreira e oferta de educação permanente, favorecendo a melhoria da organização dos registros e relatórios, prezando pela isonomia profissional.
7. Ampliar e garantir investimentos estaduais na qualificação e capacitação dos profissionais nas suas áreas de atuação (vacinação, formação introdutória, educação popular em saúde, saúde mental, aulas de libras, estabelecimento de vínculos dos profissionais com usuários), entre outros assuntos, e que de preferência as capacitações sejam nos municípios e com aulas teóricas e práticas, com periodicidade de 6 em 6 meses.
8. Combater a terceirização do trabalho público dentro da saúde do estado.
9. Apoiar a Efetivação do Mestrado Profissional de Gestão e Educação em Saúde, modalidade EAD (Educação a Distância) pela UFRN.
10. Que seja assegurado o funcionamento dos hospitais regionais com suficiência de Recursos Humanos e insumos.
11. Apoiar a implantação do Programa de Aperfeiçoamento e Capacitação Continuada dos Servidores da Saúde Pública: cursos de curta e média duração que visualizem os diversos temas que permeiem as necessidades da saúde pública, que vão desde o acolhimento e a humanização do atendimento até novas necessidades técnicas e profissionais.
12. Qualificar os profissionais de saúde para o preenchimento e uso da ficha de referência e contra referência e realizar pactuação envolvendo as esferas municipal, estadual e federal, para garantir os fluxos e mecanismos de funcionamento.
13. Garantir a implementação da política de Educação Permanente estabelecida em portaria, enquanto eixo estruturante da política de saúde, a partir da compreensão da determinação social e ambiental da saúde-doença, voltada para o fortalecimento da gestão participativa, controle social, humanização do atendimento no SUS
14. Regular a formação de profissionais de saúde em consonância com as necessidades de saúde da população com ênfase na atenção básica, reconhecendo as especificidades dos povos tradicionais, comunidades rurais, ribeirinhos, dentre outros.
15. Considerar o trabalho em saúde a partir da perspectiva de equipe multiprofissional e interdisciplinar, na qual os saberes devem ser compartilhados na construção de projetos e intervenções junto ao indivíduo e à comunidade.
16. Garantir o cumprimento efeito da Lei Nº 12.994, de 17 de junho de 2014, que altera a Lei no 11.350, de 05 de outubro de 2006, para instituir piso salarial profissional nacional e diretrizes para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, envolvendo as esferas municipal, estadual e federal.
17. Qualificar a produção do cuidado, oferecendo educação permanente aos profissionais, promovendo encontros, congressos e palestras para atualização dos profissionais com temas específicos de cada categoria e sobre a política nacional de humanização.
18. Propor políticas de gestão do trabalho e educação na saúde que estimule a fixação dos profissionais, fortaleçam a carreira pública, valorizem o trabalho e atendam às necessidades de saúde da população.
19. Assegurar ambientes de trabalho saudáveis, promovendo bem-estar e infraestrutura adequada para usuários e profissionais de saúde, como também ampliar o quantitativo de materiais e instrumentos de uso permanente e contínuo no local de trabalho.
20. Apoiar a Implantação do Piso Salarial para todos os profissionais de saúde do estado em suas respectivas categorias.

EIXO 4 - FINANCIAMENTO DO SUS E A RELAÇÃO PÚBLICO-PRIVADA

1. Assegurar recursos no orçamento do estado para Reestruturação dos hospitais regionais como infraestrutura, equipamentos, mobiliários e profissionais em todas as áreas, fortalecendo o processo de regionalização.
2. Aumentar o teto limite da média e alta complexidade (MAC) dos municípios do estado do RN, visando ampliar a oferta de serviços consultas e exames especializados.
3. Criar mecanismo que obrigue o Estado do Rio Grande do Norte a repassar os 12% de recursos mínimos, conforme Lei Nº 141/2012 e quando não acontecer o Ministério Público deve instaurar inquérito civil público para averiguar a ausência dos repasses RN.
4. Garantir o repasse financeiro dos recursos retroativos da Farmácia Básica devidos aos municípios do RN.
5. Implantar e/ou ampliar o SAMU Regional, com financiamento tripartite, aperfeiçoando o processo de acolhimento e criar mecanismos de avaliação e monitoramento deste serviço.
6. Garantir um hospital de urgência e emergência com resolutividade em cada região de saúde, com financiamento tripartite.
7. Transformar os mecanismos da Programação Pactuada Integrada – PPI a nível de Estado, facilitando a mudança de prestadores de serviços quando estes não atenderem as necessidades dos municípios estabelecidas nos contratos.
8. Investir uma maior quantidade de recursos nas cidades de referência assistencial nas regiões de saúde do estado, para melhoria dos hospitais regionais, do acesso às UTI's, ampliando e expandindo esses serviços.
9. Financiar e garantir, no âmbito estadual, a realização da formação continuada dos profissionais de saúde das redes assistenciais da atenção básica e Hospitalar em parceria com as escolas de saúde e universidades federais e estaduais, tendo como uma diretriz a política de humanização da gestão e da assistência.
10. Valorização e fortalecimento do SUS estadual e Não à Privatização
11. Realizar consórcios públicos intermunicipais para atendimento das necessidades da população na atenção especializada do RN.
12. Financiar a implantação e o custeio de UTI's móveis nas Regiões de Saúde do RN.
13. Garantir autonomia financeira e gestão da SESAP em relação aos recursos do SUS, desvinculando o ordenador de despesas da SEPLAM conforma Lei Complementar 141
14. Garantir que o plano plurianual, a proposta da lei de diretrizes orçamentárias, do orçamento e a programação anual, sejam aprovados pelo CES, antes de serem remetidos ao poder legislativo.
15. Assegurar contrapartida estadual de 5% do orçamento do Estado do RN para apoiar e fortalecer atenção básica nos municípios.
16. Criar estratégias, no âmbito da regulação estadual, para que sejam devolvidos mensalmente os recursos financeiros quando o município prestador não realizar o serviço pactuado.
17. Criar mecanismos de controle e avaliação dos serviços prestados pelos prestadores e contratados da rede privada visando a qualidade da assistência à saúde no RN.
18. Garantir o repasse dos recursos da Portaria 242/2014-GS/SESAP, de 30 de junho de 2014 (DISPÕE SOBRE A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO GOVERNO ESTADUAL AOS MUNICÍPIOS, PARA AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA – “PABINHO FIXO ESTADUAL”). Bem como Garantir o repasse dos recursos retroativos da Portaria 166, de 2010.
19. Assegurar que 20% do Royalties do petróleo do RN, sejam exclusivo para pagamento de pessoal da saúde.
20. Garantir que os convênios e contratos do SUS somente possam ser celebrados se estiverem previstos nos instrumentos de gestão e que passem pelo CES.

EIXO 5- GESTÃO DO SUS E MODELOS DE ATENÇÃO

1. Estruturar o complexo regulador estadual de forma a monitorar, em tempo real, as vagas de leitos de clínicas e leitos de UTI nos Hospitais do estado.
2. Regionalizar os serviços de saúde no RN a partir das seguintes linhas de ação: i) fortalecimento da articulação regional entre municípios de pequeno porte para expandir a Atenção Básica em saúde (ABS) para cobertura de 80% da população e qualificá-la como porta de entrada ordenadora da linha de cuidado; si) garantia da média complexidade por meio de consórcios intermunicipais a partir dos seguintes serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); Unidade de Pronto Atendimento (UPA); Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); Centro de Apoio Psicossocial (CAPS); iii) ampliação da oferta de consultas e exames especializados de média e alta complexidade e; iv) implantação de leitos de psiquiatria e cardiologia nos hospitais regionais.
3. Fortalecer os Hospitais Regionais de maneira que funcionem plenamente conforme a capacidade instalada e atribuições no âmbito da região de saúde.
4. Revisar critérios de pactuação de especialidades na perspectiva da garantia do acesso a consultas e exames de média e alta complexidade na própria região e responsabilizar Estado e Municípios que ofertarem serviços na programação pactuada integrada (PPI) em caso de descumprimento da pactuação e/ou de paralisação da oferta de serviços com punições financeiras
5. Pleitear junto ao Estado a regularidade do abastecimento de medicamentos excepcionais da UNICAT.
6. Implementação do software único nacional para o Cartão Nacional de Saúde.
7. Reorganizar a gestão e dar transparência ao SISREG coibindo clientelismo e possibilitando igualdade de oportunidade no acesso de qualidade ao atendimento de saúde permitindo inclusive o acompanhamento de todos os passos necessários para o correto atendimento do usuário e qual o profissional e o serviço a ser executado.
8. Implementar programa de reestruturação da rede de hospitais regionais a partir de estudo do perfil a ser adotado, da necessidade de novas unidades com perfil de hospital terciário e que promova a melhoria da infraestrutura; desenvolvimento tecnológico e inovação; modernização de equipamentos; humanecência no atendimento; investimento na gestão pública e na avaliação da qualidade da oferta de serviços.
9. Ampliar o acesso e reduzir o tempo de espera na atenção às urgências e emergências (RUE) tendo como porta a ABS e garantia de adequada oferta de serviço de atendimento móvel, de pronto atendimento com garantia de oferta de atendimento para outras redes de atenção, revendo os fluxos e critérios dos exames de alta e média complexidade, das Inter consultas de urgência, necessários para resolubilidade da atenção à saúde da população.
10. Implantação do Hospital Estadual da Mulher estruturado e humanizado.
11. Solicitar junto aos Governos Estadual e Federal credenciamento de UTI Neonatal para atender os municípios da IV URSAP (IV Unidade Regional de Saúde Pública).
12. Organizar a gestão dos fluxos de atendimento dos serviços de saúde da rede estadual para reduzir a peregrinação de pacientes, resolatividade, em tempo oportuno e combate ao desabastecimento dos serviços com fortalecimento dos hospitais regionais.
13. Ampliar o sistema estadual de auditoria com a implantação de monitorização e avaliação e incorporação de outros profissionais de nível superior das esferas estadual e federal para incrementar a fiscalização da prestação de Serviços de Saúde Públicos e Privados em todo o RN.
14. Lutar por alteração da tabela SUS junto ao MS com atualização de valores pagos pelo SUS nos serviços de todos os níveis de complexidade e fixação de reajustes por indicadores e garantia do repasse mensal.
15. Garantir a autonomia administrativa e financeira para a organização da assistência farmacêutica por meio da criação de coordenação Estadual com financiamento tripartite de forma a assegurar um atendimento humanizado e digno aos usuários de medicamentos nas farmácias.
16. Fortalecer a Rede Estadual de Atenção Psicossocial, expandindo os CAPS para que tenham um atendimento 24 horas de funcionamento para os seus usuários.
17. Implantar até 2019 a regionalização no RN para ampliar e qualificar acesso e atenção resolativa tendo como fundamentos a Portaria GM/MS nº 4.279, de 31 de dezembro de 2010, o Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011 e a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012 na definição e estruturação das regiões e das redes de saúde com capacidade de oferta da atenção integral financiada conforme os critérios de partilha dos recursos dos Estados para os Municípios.
18. Organizar as redes de atenção à saúde de modo que atendam às necessidades da região, considerando a mudança no perfil demográfico e epidemiológico de cada território.
19. Consolidar pactos e distribuir regionalmente as tecnologias de saúde a fim de suprir as demandas em exames de imagem, de média e alta complexidade, considerando as necessidades locais e proximidade geográfica.
20. Implementar Programa Estadual de expansão da ABS com as seguintes linhas de ação: pactuação entre os entes federados de convênios para construção, reformas e estruturação das unidades básicas de saúde e garantia da contrapartida da farmácia básica por parte da gestão estadual para o oferecimento de um atendimento adequado e de qualidade.

EIXO 6 - INFORMAÇÃO. EDUCAÇÃO E POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO DO SUS

1. Criar de um portal de transparência para os usuários do SUS do RN acompanharem os trâmites do processo de regulação para os exames de média e alta complexidade.
2. democratizar, no âmbito do estado do RN, as informações sobre conteúdos que enfatizem a necessidade de valorizar o SUS como política de Estado e a saúde como direito de todos e dever do estado.
3. Efetivar/Implantar infraestrutura de informática em todas as unidades de saúde do estado, facilitando o acesso a informações do SUS tanto por parte dos funcionários e usuários.
4. Fortalecer a informação e educação em saúde para uma melhor compreensão do SUS e do seu financiamento no estado.
5. Melhorar o Sistema de Comunicação Intermunicipal do SISREG.
6. Viabilizar capacitação para os profissionais da saúde, divulgando o cronograma dos cursos anual, no estado
7. Estabelecer uma política de comunicação para o SUS com o objetivo de manter a população constantemente informada que permitam a interação entre a população e o SUS.
8. Defender uma política estadual de educação permanente em saúde que inclua a discussão de gênero e diversidade sexual.
9. Informar/esclarecer à população do RN sobre o que seja o SUS, a fim de ter uma melhor e maior interação entre o usuário e o prestador de serviço no estado.
10. Fortalecimento do SUS estadual, através da divulgação e da criação de cartilhas informativas, incluindo direitos e deveres, disponibilizando-os à população de modo a incentivar a participação social e a melhor comunicação entre os serviços de saúde e a população.
11. Implantar Ouvidorias nas secretarias municipais de saúde e confeccionar materiais impressos para publicitar as ações e Indicadores de Saúde do estado.
12. Garantir, no âmbito do estado, que os órgãos de controle interno e externo sejam interligados e que haja a divulgação, de forma transparente, dos recursos aplicados na saúde e os resultados das auditorias realizadas.
13. Criar espaço dentro dos meios de comunicação (mídia eletrônica, digital e rádios comunitárias) para divulgação sobre a localização dos serviços de saúde no estado, estruturação das equipes, fluxos de atendimentos, com dados atualizados, fortalecendo a comunicação interna na rede e desta com os usuários.
14. Instituir programa estadual de comunicação multimídia sobre o SUS, serviços ofertados, formas de acesso e denúncias por meio do TELESAUDE, telefone público e das redes sócias incluído recursos para instalação de telefone nas comunidades rurais, estações com computadores e conectividades e educação permanente em informática.
15. Efetivar um sistema informatizado, desenvolvido pelo Ministério da Saúde (SISREG ou similar), para atender a Regulação Estadual e municipal, garantindo a gratuidade de suas atualizações e suporte.
16. Garantir programas Teles saúde e Telemedicina nas Regiões de Saúde, para dar suporte às equipes de profissionais de saúde.
17. Proporcionar, no estado do RN, um programa de inclusão digital de qualidade para facilitar os processos de trabalho e informatizar as unidades para ajudar nesse processo.
18. Criar mecanismos para divulgação informações sobre o SUS estadual a partir de canais de TV com sinal aberto e emissoras rádio, além das mídias e redes sociais que permitam a interação entre a população e o sistema de saúde.
19. Promover, no âmbito estadual, campanhas de conscientização dos direitos à saúde dos LGBTT.
20. Fortalecer a inclusão digital nas regiões de saúde com a implantação de tele centros e ampliar o número de núcleos de Teles saúde.

EIXO 7- CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NO SUS

1. Criar na rede estadual de saúde, um programa informatizado que interligue as farmácias básicas dos municípios que fazem parte da regional de saúde, que informes reservas e faltas de medicamentos provenientes do governo federal, que possam ser redistribuídos para os municípios.
2. Reforçar e incentivar, na rede estadual de saúde, vínculos com as universidades e a produção científica através do SUS, criando parcerias que potencializem a atuação e responsabilidade de todos na Educação em saúde.
3. Incentivar e definir estratégias no campo da biossegurança e biotecnologia.
4. Apoiar e incentivar as inovações tecnológicas no âmbito das Práticas Integrativas e complementares em saúde.
5. Apoiar, incentivar e premiar inovações no campo das tecnologias leves do cuidado em saúde
6. Investir, através de parceria com a UFRN, em laboratórios de homeopatia/fitoterapia para produzir fitoterápicos para o SUS e desenvolver pesquisas na área.
7. Elaborar Plano Estadual de Ciência e Tecnologia para Saúde com prioridade na Atenção Primária.
8. Implementar a central de regulação estadual através do SISREG III descentralizando para as regionais/municípios.
9. Implantação de prontuário eletrônico, com cadastro e informatização do registro dos usuários, marcação de consultas, exames e inclusive visitas domiciliares.
10. Ampliação do serviço de TELEMEDICINA para todos os municípios do Estado do RN
11. Aquisição de tecnologia e capacitação dos profissionais para melhorar a assistência prestada pela equipe de saúde no âmbito do estado do RN.
12. Criar, no SUS do RN, comissões técnicas compostas por servidores efetivos que validem a aplicação das tecnologias no setor saúde, para fiscalização, regulação e manutenção dos sistemas de informatização de forma eficaz, a fim de atender a política pública.
13. Definir e pactuar, no estado do RN, ações Inter setoriais que visem a internalização e o desenvolvimento de tecnologias que atendam às necessidades de produtos e serviços, nos diferentes níveis de atenção, abrangendo a produção de fitoterápicos e a implantação de opções terapêuticas adequadas ao princípio de integralidade do SUS.
14. Efetivar os sistemas E-SUS e HÓRUS em todo o estado
15. Apoiar implementações a farmácias viva junto aos agricultores/moradores dos municípios do RN.
16. Estabelecer parcerias entre o judiciário e câmaras técnicas para regulação conjunta na utilização das tecnologias em saúde baseada em pareceres técnicos e viabilidade de sua aplicação de forma a resgatar a resolução dos problemas jurisdicionados em todas as esferas de governo.

*Esperamos, como controle social do **SUS**, que as propostas deste relatório sejam devidamente utilizadas para construção dos Planos de Saúde das 8 Regiões potiguaras e elaboração das diretrizes do Plano Estadual de Saúde do RN, além de contribuir para o Relatório da 15ª Conferencia Nacional de Saúde*



Conselheiros estaduais de saúde do RN-
DEZEMBRO/2015

Relatora Geral: Ana Tânia Sampaio

Adjunta: Aldenísia Barbosa

Relatores

Ana Cecília Jones da Silva Machado

Francisca Valda da Silva

Isa Maria Hetzel de Macedo

Jane Suely de Melo Nobrega

João Bosco Filho

Jônia Cybele Santos Lima

Maria Luzia Paiva Bessa Vale

Maria Tereza de Oliveira

Mayara Teixeira Laurentino Acipreste

Miranice Nunes dos Santos Crives

Oswaldo Gomes Corrêa Negrão

Rossana Mota Costa

Ruy de Bessa Medeiros

Uiacy Alencar de Nascimento

Vaniluce Ramos Moreira Carujo

Roberval Pinheiro

Oswaldo Negrão

Apoio Técnico à Relatoria

Marco Antonio Moreira Carujo/Apoio Relatoria/SISCONFERÊNCIA