****

***I MOSTRA PARAÍBA AQUI TEM SUS***

**Conselhos de secretarias Municipais de Saúde da Paraíba**

### ANEXO 1 – FICHA DE INSCRIÇÃO

1. IDENTIFICAÇÃO:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MUNICÍPIO: | UF: | REGIÃO: | N | NE | CO | S | SE |
| GESTOR (A): |
| AUTOR PRINCIPAL: NOME COMPLETO | CONTATO DO AUTOR PRINCIPAL:E-MAIL: TELEFONE: |
| ENDEREÇO COMPLETO DO AUTOR PRINCIPAL: |
| OUTROS AUTORES: (MÁXIMO 5) – NOME COMPLETO |
| NOME DO RESPONSÁVEL PELA APRESENTAÇÃO DO TRABALHO – NOME COMPLETO e CPF |
| MODALIDADE DE INSCRIÇÃO: (MARCAR X) |
| 1 - Experiências das Equipes de Saúde da Família, NASF, Unidades Municipais de Saúde, realizadas com sucesso nosrespectivos territórios. | 2 - Experiências de atuação da gestão municipal de forma cooperada, por consórcios ou outros meios, realizadas com sucesso na execução conjunta de ações e serviços de saúde e cumprimento da diretriz constitucional deregionalização e hierarquização da rede de serviços. | 3 – Experiências do Cosems em ações desenvolvidas na gestão e sua abrangência, colaboração especializada e cooperação aos municípios de seus respectivos territórios implementadas ou não pelos apoiadores do Projeto Rede colaborativa, incluindo também parcerias com as SES e os NEMS. |
|  |  |  |

1. TEMÁTICA E CATEGORIA: (MARCAR X)

|  |
| --- |
| MODALIDADE 1 |
| 1- SUS | PLANEJAMENTO | LOCAL | DO | 1.A | 1.B | 1.C |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2- PARTICIPAÇÃO COMUNIDADE NA SAÚDE | DA | 2.A | 2.B |  |  |  |  |
| 3- FINANCIAMENTO E MUNICIPAL DE SAÚDE | FUNDO | 3.A |  |  |  |  |  |
| 4- GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE | 4.A | 4.B |  |  |  |  |
| 5- JUDICIALIZAÇÃO DA NO MUNICÍPIO | SAÚDE | 5.A | 5.B |  |  |  |  |
| 6- ATENÇÃO BÁSICA | 6.A | 6.B | 6.C | 6.D | 6.E | 6.F |
| 7- VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO | 7.A | 7.B | 7.C |  |  |  |
| 8- REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO | 8.A | 8.B |  |  |  |  |
| MODALIDADE 2 |
| 1- GOVERNANÇA REGIONAL | 1.A | 1.B |  |  |  |  |
| 2- COOPERAÇÃO INTERFEDERATIVA REGIONALIZAÇÃO HIERARQUIZAÇÃO | PARAE | 2.A |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| MODALIDADE 3 |
| 1- LINHAS DE AÇÃO DO COSEMS | 1.A | 1.B | 1.C |  |  |  |

INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

|  |
| --- |
| TÍTULO DA EXPERIÊNCIA: 180 CARACTERES |
| MODALIDADE: TEMÁTICA: | CATEGORIA: |

DESCRIÇÃO/RESUMO DA EXPERIÊNCIA

|  |
| --- |
| APRESENTAÇÃO/INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA : 1000 CARACTERES |
| OBJETIVOS: 100 a 300 CARACTERES |

|  |
| --- |
| METODOLOGIA: 200 a 750 CARACTERES |
| RESULTADOS: 200 a 750 CARACTERES |
| CONCLUSÃO/OBSERVAÇÕES/CONSIDERAÇÕES: | 200 | a | 500 CARACTERES |
| Declaro serem verdadeiras as informações prestadas. |
| NOME COMPLETO E CPF DO RESPONSÁVEL PELA INSCRIÇÃO DO TRABALHO: | COSEMS ( SES-DF ( | ) | ) UF  |
| CARGO:ÓRGÃO VINCULADO: | DATA: |

### ANEXO 2 - ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO ANEXO 1

TÍTULO:

* O título é a primeira credencial do trabalho a ser apresentado. Importante que seja claro, conciso e que informe o objeto/tema da experiência. O título poderá conter até 180 caracteres (com espaços).

APRESENTAÇÃO/INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA:

* Esse item deve conter um breve enunciado sobre a questão/problema que a experiência abordou, a caracterização do mesmo (incluir local, período e população alvo) e a motivação que fez com que fosse abordado no projeto. O texto poderá conter até 1000 caracteres (com espaços).

OBJETIVOS:

* Objetivo geral: enunciado curto, no infinitivo, que dialoga/responde à questão central do projeto e representa o ponto de partida para todo o planejamento da experiência. Objetivos específicos, se for o caso, devem dialogar com as questões acessórias do projeto, sejam desagregações do objetivo central da experiência ou contribuições potenciais da experiência (por quê? para quê? da pesquisa). Deve conter entre 100 a 300 caracteres (com espaços).

METODOLOGIA:

* Apresenta de forma clara e concisa a estratégia institucional, o desenho e as fontes, instrumentos e recursos utilizados na experiência. Texto com 200 a 750 caracteres (com espaços).

RESULTADOS:

* Apresenta os principais resultados da experiência. Texto com 200 a 750 caracteres, com espaço, sem inserir tabelas, gráficos ou gravuras)

CONCLUSÃO/OBSERVAÇÕES/CONSIDERAÇÕES:

* O texto final deve fazer uma síntese que responda aos objetivos da experiência e recomendações. Texto com 200 a 500 caracteres, com espaço. O texto deverá ser em Fonte Time News Roman, fonte 12.

### ANEXO 3 – TEMÁTICAS E CATEGORIAS – MODALIDADE 1

Experiências das Equipes de trabalhadores do município (Saúde da Família, Núcleos de Apoio à Saúde da Família, Unidades Municipais de Saúde, unidades gestoras do nível central, etc.) realizadas com sucesso nos respectivos territórios.

|  |  |
| --- | --- |
| **TEMÁTICA CATEGORIA** | **ESPECIFICAÇÃO DE RELATO** |
| **1-PLANEJAMENTO LOCAL DO SUS** | **1.A – FERRAMENTAS DO PLANEJAMENTO DA SAÚDE** | **Inclui relatos sobre práticas na elaboração e acompanhamento dos Instrumentos:**Plano Municipal de Saúde / Relatório Anual de Gestão (RAG) / Programação Anual de Saúde (PAS) / Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA).Experiências nos processos de acompanhamento, análises de resultado e execução do planejamento e seus instrumentos. |
| **1.B – INSTÂNCIAS DECISÓRIAS E PLANEJAMENTO REGIONAL GOVERNANÇA E REGIONALIZAÇÃO** | **Inclui relatos sobre práticas da organização das referências e os processos de pactuação:**Experiências em processos de contratualização de serviços de saúde, integração regional e adequação dos limites geográficos.Experiências de participação na CIR e processos decisórios. Experiências com práticas de participação na regionalização. Monitoramento regional da Rede de Atenção.Informatização: E-saúde – informações que resultem no monitoramento e tomada de decisões. |
| **1.C – REDE DE ATENÇÃO COM FOCO NO CUIDADO DAS PESSOAS** | **Inclui relatos sobre a construção da RAS**Experiências com estratégias de diagnóstico e governança, nas discussões de ofertas de serviços e resolutividade regional.Experiências nas pactuações e na definição das portas de entrada, fluxos e referências e contra-referências.**Experiências na organização do Transporte Sanitário**Experiências da AB como ordenadora da rede.Experiências com a programação e acompanhamento das ações e serviços de saúde no território e na região. |
|  |
| **2- PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE** | **2.A – CONSELHOS DE SAÚDE** | **Inclui relatos sobre experiências de organização e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Locais de Saúde:**Experiências de estímulo ao protagonismo e mobilização de lideranças e movimentos sociais.Envolvimento da comunidade nas discussões da saúde. Experiências em Educação Popular em Saúde. |
| **2.B - CONFERÊNCIAS DE SAÚDE** | **Inclui relatos sobre experiências de organização e realização:**Conferência Municipal de Saúde. Pré-conferências de Saúde.Conferências Regionais de Saúde. |
|  |
| **3- FINANCIAMENTO E O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** | **3.A – FUNDO DE SAÚDE** | **Inclui relatos de experiências sobre a organização e funcionamento do Fundo Municipal de Saúde:**Planejamento e execução orçamentária. Gestão dos recursos financeiros.Acompanhamento e análise dos sistemas: FNS; SIOPS; BPS; HÓRUS etc.Alocação de recursos: planejamento e respectivas análises. Práticas de acompanhamento e elaboração dos instrumentos: Plano Plurianual (PPA) / Lei de Diretrizes orçamentárias (LDO) / Lei Orçamentária Anual (LOA).Experiências em gestão de custos em saúde.Experiências sobre gastos em ações e serviços públicos de saúde. |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4- GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE** | **4.A – GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE** | **Inclui relatos sobre experiências dos processos de gestão do trabalho nas Secretarias Municipais de Saúde**Experiências abordando questões como planos de cargos, carreira e salários; a implantação de mesas de negociação; o planejamento dos processos gerenciais e da estrutura organizacional do setor de gestão do trabalho nas SMS, a formulação e a implementação de programas de qualificação e capacitação, incentivo e vínculo dos profissionais.Experiências sobre relações de trabalho a partir da participação do trabalhador na gestão da saúde no território e o resultado para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS).Experiências da gestão com a participação do trabalhador como sujeito e agente transformador de seu ambiente e das ações nos processos de trabalho: na organização da assistência à saúde; naorganização do cuidado. |
| **4.B – GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE** | **Inclui relatos sobre experiências na educação na saúde e formação de profissionais de saúde com ênfase na mudança das práticas dos profissionais e do trabalho das Equipes, no desenvolvimento das ações de saúde:**Experiências em Educação Permanente em Saúde como ferramenta para a reflexão crítica sobre a prática cotidiana dos serviços de saúde, visando mudanças nas relações, nos processos, nos atos de saúde e nas pessoas.Experiências na construção de propostas de capacitação, sensibilização, treinamentos e outras intervenções visando a formação dos gestores, trabalhadores e usuários do SUS. Experiências na implementação de ações com foco nos profissionais do SUS: Educação Permanente / Telessaúde / UNA- SUS / Mudança na Graduação / PET-Saúde / Pós-Graduação: Residências, Mestrado Profissional, Doutorado e Pós-Doutorado (Ensino na Saúde) / Educação Profissional / RET-SUS. Experiências na discussão de diagnóstico, planejamento e implantação do COAPES – Contrato Organizativo de Ação PúblicaEnsino-Saúde de acordo com as necessidades locorregionais. |
|  |
|  |
| **5- JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICIPIO** | **5.A–ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA** | **Inclui relatos sobre processos e procedimentos legais de organização administrativa do sistema local de saúde:** Processos licitatórios / registro de preços / administração de pessoal / terceirização. |
| **5.B –JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE** | **Inclui relatos sobre Processos locais de organização do município frente a judicialização:**Experiências de núcleos de apoio técnico e de análise das demandas judicias.Experiências e arranjos de cooperação com o Sistema de Justiça, inclusive pré-processuais para a prevenção da judicialização.Experiências de manejo da judicialização no âmbito municipal que conduziram a redução do número de demandas judiciais. |
|  |
| **6.****ATENÇÃO BÁSICA** | **6.A ORGANIZAÇÃO DA AB** | **Inclui relatos sobre a organização da AB no município:**Porta de entrada. Acesso.Território - Diagnóstico local e Cenários. Programas implantados e/ou implementados. Avaliação , Monitoramento e Qualificação da AB. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **6.B ACOLHIMENTO** | **Inclui relatos sobre ações e atividades de acolhimento e aproximação dos serviços de saúde e usuário. Atuação das Equipes, Profissionais de saúde:**Experiências do acolhimento contextualizado na gestão dos processos de trabalho das Equipes da Atenção Básica.Experiências em ofertas de abordagem de situações comuns da demanda espontânea, utilizando-se do saber clínico, epidemiológico e da subjetividade, por meio do olhar para riscos e vulnerabilidades.Experiências na articulação de diversas tecnologias disponibilizadas na AB, na construção de capacidade de identificar/compreender as variadas demandas/problemas/necessidades de saúde e de intervir nessas situações de forma resolutiva e abrangente.Experiências nas Ações de Saúde em áreas remotas – especificidades regionais. |
| **6.C - PROMOÇÃO DA SAÚDE** | **Ações de promoção da saúde (comunidade / domicílio):** Experiências em ações de promoção e prevenção voltadas para grupos familiares em seus domicílios, nos territórios, vinculados ou não a demandas específicas.Experiência de promoção da equidade e garantia de acesso à saúde de grupos historicamente excluídos: populações em situação de rua, negra, ciganos, quilombolas, indígenas, LGBT, campo, floresta e águas entre outros.Experiências com ações e metodologias de planejamento das estratégias intersetoriais visando a melhoria da qualidade de vidadas comunidades. |
| **6.D INTEGRAÇÃO AB E VIGILÂNCIA EM SAÚDE** | **Inclui relatos das ações articuladas de intervenção nas situações de agravos, envolvimento da comunidade e parcerias**Experiências sobre práticas e processos de integração de territórios.Experiências no processo de territorialização compreendido como uma das ferramentas básicas da vigilância em saúde.Experiências de utilização de recursos humanos e de recursos de custeio das ações em vigilância.Experiências na constituição de equipes locais unificadas e integradas nas ações de vigilância.Experiências com ações integradas com Atenção Básica no Controle de endemias e combate a vetores.Experiências de análise e planejamento.Experiências na concepção de processo de trabalho em equipe, em articulação entre as experiências dos vários setores.Experiências na flexibilização e organização dos trabalhos, facilitando a intersetorialidade e a participação de distintos atores sociais.Experiências de gestão do plano de operações nas intervenções, abrindo espaços para mudança nas práticas institucionais e administrativas. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **6.E GESTÃO DA AB** | **Inclui relatos de experiências sobre as práticas de implementação da AB:**Experiências na gestão administrativa e financeira com foco na realidade das UBS e seus territórios.Experiências em ações comunicativas entre dirigentes, técnicos e usuários dos serviços visando a democratização das relações e otimizando resultados.Experiências com política intersetorial e processos em lidar com a vulnerabilidade social.Gerente de Unidade. Gerente de Território da AB.Estratégias de atenção na articulação dos territórios: parcerias, pontos de apoio, HPP, UPA, Atenção Domiciliar etc.Experiências de regulação sob controle da AB: atenção especializada, apoio diagnóstico e atenção hospitalar.Experiências de ordenamento da rede de saúde e da coordenação do cuidado: matriciamento / integração com NASF. |
| **6.F GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA** | **Inclui relatos sobre experiências na organização da assistência farmacêutica no município:**Experiências em avaliação, incorporação e exclusão de tecnologias em saúde.Experiências no planejamento e análises de Componentes: Estratégico / Especializado.Experiência na qualificação e estrutura local / Qualifar.Experiência no financiamento compartilhado para: aquisição de medicamentos / equipamentos e mobiliário.Experiência de Programação / Distribuição e Dispensação. Experiência na Educação continuada e permanente vinculada àatenção básica / matriciamento / Integração AB – Gestão da Clínica. |
|  |
| **7. VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO** | **7.A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA** | **Inclui relatos sobre promoção das ações de controle**: Experiências na Coleta e processamento de dados.Experiências na análise dos dados, avaliação e divulgação. Experiências com recomendações de medidas, intervenções e discussão com as Equipes de Saúde e Comunidade.Experiências no enfrentamento adequado dos principais problemas e desafios da gestão local de saúde.Experiências nas análises sobre a situação de saúde e de seus determinantes e condicionantes.Experiências na capacitação das equipes de saúde no aperfeiçoamento da produção de informações, conhecimentos e evidências, no sentido de qualificação da gestão do SUS. Experiências com a alimentação dos sistemas de informação.Experiências com a Rede de frio, ações de imunização e articulação com a AB.Experiências em emergências de saúde pública. |
| **7.B – VIGILÂNCIA AMBIENTAL** | **Inclui relatos sobre a implantação e implementação de ações de vigilância ambiental**:Experiências no monitoramento da qualidade da água e ar. Ações de controle de zoonoses.Ações de controle de vetores. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **7.C – VIGILÂNCIA SANITÁRIA** | **Inclui relatos sobre ações da VISA no município:**Experiências de educação em saúde. Experiências na fiscalização, Implantação de Código Sanitário.Experiências nas ações da VISA integradas com Atenção Básica. Experiências nas ações integradas das vigilâncias.Experiências da Gestão da descentralização das ações da VISA, vinculado às normativas do Sistema Nacional de Vigilância SanitáriaExperiências nas Ações de Saúde do Trabalhador, Rede de serviços sentinela, articulação e integração de ações com AB. Experiências sobre práticas de rastreamento da distribuição de produtos, incluindo medicamentos.Experiências em emergências de saúde pública. |
|  |
| **8. REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICIPIO** | **8.A – SISTEMA MUNICIPAL** | **Inclui relatos sobre implantação e implementação de ações sobre a auto regulação no território**:Experiências na Regulamentação, controle e fiscalização sobre produtores de bens e serviços de saúde públicos e privados.Experiências no acompanhamento e avaliação sobre as ações finais da atenção à saúde: qualidade, humanização, resolubilidade e satisfação do usuário. |
| **8.B – CONTRATUALIZAÇÃO CONTROLE E AVALIAÇÃO** | **Inclui relatos sobre ações e estratégias sobre processos de contratualização**Experiências em contratualização dos serviços com foco na rede de atenção.Experiências no monitoramento e fiscalização, processamento das informações para pagamento, cadastro dos estabelecimentos de saúde e profissionais, autorização de internações e apoio diagnóstico, etc.Experiências de Regulação do acesso.Implantação de protocolos de encaminhamento e estruturação dos fluxos de referência e contra-referência.Gestão de leitos. |
|  |

### ANEXO 4 – TEMÁTICAS E CATEGORIAS – MODALIDADE 2

Experiências de atuação da gestão municipal de forma cooperada, por consórcios ou outros meios, realizadas com sucesso na execução conjunta de ações e serviços de saúde e cumprimento da diretriz constitucional de regionalização e hierarquização da rede de serviços.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TEMÁTICA** | **CATEGORIA** | **ESPECIFICAÇÃO DE RELATO** |
| **1-GOVERNANÇA REGIONAL** |  | **Inclui relatos sobre práticas de acompanhamento da gestão** |
|  | **de saúde regional:** |
| **1.A – experiências em** | Experiências no planejamento ascendente com integração do |
| **gestão pública, no** | planejamento municipal na região de saúde com demais |
| **processo de** | municípios e estado. |
| **governança regional** | Experiências nos processos de elaboração, execução e |
|  | monitoramento das ações do planejamento regional e suas |
|  | demandas. |
| **1.B – experiências na** | **Inclui relatos sobre práticas de organização regional capazes** |
| **superação de** | **de superar problemas de oferta e acesso a serviços:** |
| **dificuldades de oferta** | Experiências que apontem inovações na organização regional |
| **e acesso a serviços na** | capazes de superar problemas de oferta de serviços e melhorar o |
| **região** | acesso pela população. |
|  |
| **2- COOPERAÇÃO INTERFEDERATIVA PARA REGIONALIZAÇÃO E HIERARQUIZAÇÃO** |  | **Inclui relatos sobre experiências de organização e** |
|  | **funcionamento da gestão interfederativa na saúde que** |
|  | **viabilizem a descentralização com regionalização e** |
|  | **Hierarquização da RAS** |
|  | Experiências que demonstrem a organização administrativa e |
|  | legal da cooperação regional. |
|  | Experiências que apontem para o atendimento das demandas |
| **2.A – FORMAS DE GESTÃO COOPERADA, FINANCIAMENTO, ORGANIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO** | regionais no contexto da forma cooperada.Experiências que demonstrem como a regionalização e a hierarquização da oferta de serviços de forma cooperada na região ampliou o acesso e cobertura populacional aos serviços de saúde.Experiências que apontem estratégias inovadoras na governança do setor público e que gerem soluções organizacionais. |
|  | Experiências que apontem formas e estratégias de financiamento |
|  | da gestão interfederativa na região de saúde e como os entes |
|  | federados transferem recursos financeiros entre si ou alocam |
|  | recursos em serviços regionais. |
|  | Experiências que apresentem estratégias de controle e |
|  | monitoramento sobre as atividades desenvolvidas e contratadas |
|  | por meio da forma cooperada. |
|  |

### ANEXO 5 – TEMÁTICAS E CATEGORIAS – MODALIDADE 3

Experiências dos Cosems nas ações desenvolvidas no apoio à gestão, colaboração especializada e cooperação aos municípios de seus respectivos territórios, incluindo também parcerias com as SES e NEMS.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TEMÁTICA** | **CATEGORIA** | **ESPECIFICAÇÃO DE RELATO** |
| **1- LINHAS DE ATUAÇÃO DO COSEMS** |  | **Inclui relatos sobre práticas dos processos de trabalho do** |
|  | **Escritório do COSEMS:** |
| **1.A – GESTÃO DO** | Estrutura de apoio à participação dos gestores nas reuniões |
| **COSEMS** | mensais dos Cosems, CIR e CIB. |
|  | Comunicação interna. |
|  | Financiamento / Prestação de contas. |
|  | **Inclui relatos sobre práticas de organização da regionalização** |
|  | **do Cosems e do apoio aos processos da gestão municipal:** |
|  | Experiências que apontem estratégias e orientação na seleção e |
|  | qualificação de apoiadores. |
|  | Experiências que demonstrem o formato da estrutura de apoio |
|  | técnico e financeiro ao trabalho dos apoiadores no |
| **1.B – APOIO REGIONAL** | desenvolvimento e acompanhamento das diversas áreas:* Instrumentos de trabalho;
* Avaliação e acompanhamento de resultado;
 |
|  | - Planejamento Regional Integrado; |
|  | - Governança Regional; |
|  | - Participação na CIES; |
|  | - Interação com a academia / instituições de pesquisa / Núcleos |
|  | de Saúde Coletiva; |
|  | - Integração com movimentos sociais. |
|  | **Inclui relatos sobre o desenvolvimento de ações e atividades** |
|  | **dos Cosems nos cenários:** |
|  | **POLÍTICO:** |
|  | Associação de Prefeitos |
|  | Interação com o Legislativo |
|  | Acompanhamento parlamentar – emendas, projetos de lei |
|  | **INSTITUCIONAL:** |
| **1.C – PROJETOS E** | Proposição de pautas da CIB |
| **PARCERIAS** | Acompanhamento e mobilização das reuniões da CIR |
|  | Pactuações |
|  | Financiamento: contrapartida estadual |
|  | **MOBILIZAÇÃO DOS GESTORES** |
|  | Conferências de Saúde Conferência Nacional de Saúde – |
|  | representação dos gestores |
|  | Seminários e encontros para discussão de assuntos importantes |
|  | para a gestão e que envolvam outros atores |
|  |

### ANEXO 6 - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, , nacionalidade

 , estado civil , portador da Cédula de identidade RG nº

 , inscrito no CPF/MF sob nº , residente à

 , AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material, entre os quais vídeos, fotos, apresentações e publicações, referentes à apresentação da experiência (título)

 pela (especificar a secretaria municipal de saúde, SES-DF, etc.)

 na 16ª “Mostra *Brasil aqui tem SUS”* – 2019 que será realizada pelo Conasems durante o XXXV Congresso de Secretarias Municipais de Saúde, entre 2 e 5 de julho de 2019, em Brasília DF.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada, inclusive em período posterior à realização da 16ª “Mostra *Brasil aqui tem SUS”* – edição 2019, desde que presente a finalidade de divulgação e difusão da experiência acima mencionada.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

 , de de 2019.

(Assinatura)

### Nome:

**Telefone para contato:**