

7ª MOSTRA: “ACRE, AQUI TEM SUS” 21ª MOSTRA: “BRASIL, AQUI TEM SUS” – EDIÇÃO 2026

REGULAMENTO

O Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Acre (Cosems/AC) torna público o Regulamento que estabelece critérios para a inscrição, seleção e premiação de experiências bem-sucedidas na **7ª Mostra: “Acre, aqui tem SUS”**, etapa estadual da **21ª Mostra: “Brasil, aqui tem SUS”**, edição 2026, a ser realizada no XXXIX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, no período de 12 a 15 de julho de 2026, em Porto Alegre/RS.

1

TÍTULO I DOS OBJETIVOS

Art. 1º Este documento é regido pelo Regulamento da 21ª Mostra: “Brasil, aqui tem SUS”, edição 2026, publicado pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e tem por objetivo orientar sobre a seleção de experiências bem-sucedidas pelo Cosems/AC.

Art. 2º Constituem objetivos da 7ª Mostra: “Acre, aqui tem SUS”:

- I. propiciar o intercâmbio de experiências municipais bem-sucedidas no Sistema Único de Saúde (SUS);
- II. estimular, fortalecer e divulgar as ações de municípios que inovam nas soluções visando à garantia do direito à saúde;
- III. dar visibilidade às práticas de saúde na abrangência da gestão municipal segundo a realidade dos territórios;
- IV. promover um espaço para a troca de experiências e reflexões sobre a gestão e organização de serviços de saúde;
- V. estimular, fortalecer e divulgar as ações do Cosems/AC e da estratégia de apoio à gestão municipal, com vistas ao fortalecimento do SUS.

TÍTULO II DOS CRITÉRIOS CAPÍTULO I

DA INSCRIÇÃO DAS EXPERIÊNCIAS E DAS MODALIDADES

Art. 3º A inscrição das experiências será feita diretamente pelo autor (a) mediante inclusão e registro dos dados solicitados em sistema disponibilizado pelo Conasems, através do link: mostra.cosemsac.org.br observadas as modalidades e temáticas constantes nos Anexos 3 e 4 deste Regulamento e no Regulamento da 21ª Mostra: “Brasil, aqui tem SUS”, edição 2026.

§1º Cada município poderá inscrever **até 3 (três) experiências/trabalhos, na Modalidade I.**

§2º Caso o município realize mais inscrições além do quantitativo definido no §1º acima serão consideradas apenas as primeiras inscrições efetuadas, sendo as demais experiências/trabalhos por ventura inscritas descartadas.

§3º Todas as Secretarias Municipais de Saúde associadas ao Cosems/AC, estão habilitadas a participar da 7ª Mostra: “Acre, aqui tem SUS”, na Modalidade 1 e deverão efetuar a inscrição de no mínimo 1 (uma) experiência.

§4º No ato de efetivação da inscrição de cada experiência, o autor se declara ciente e de acordo com o inteiro teor deste Regulamento e do Regulamento da 21ª Mostra: “*Brasil, aqui tem SUS*”, bem como se responsabiliza pela veracidade das informações inseridas.

§5º A descrição/resumo da experiência deve seguir o formato contido no **Anexo 1**, bem como atender às **orientações** contidas no **Anexo 2** do Regulamento da 21ª Mostra: “*Brasil, aqui tem SUS*”.

§6º A 7ª Mostra: “*Acre, aqui tem SUS*” ocorrerá com a quantidade total de trabalhos inscritos. Caso não sejam preenchidas todas as vagas por municípios, não haverá redistribuição de vagas disponíveis.

Parágrafo Único. O Secretário Municipal de Saúde deve estar informado e concordar com o registro da experiência; caso contrário, a experiência será desclassificada. Somente serão aceitas submissões realizadas conforme os procedimentos descritos neste Regulamento, não sendo permitidas submissões por e-mail ou outros métodos não previstos.

Art. 4º Serão considerados aptos para realização de inscrição os trabalhos escritos e executados por trabalhadores e gestores do SUS, que atuem no âmbito municipal, ou por integrantes do Cosems/AC e que retratem experiências que se enquadrem nas seguintes modalidades:

- I. **MODALIDADE 1:** Experiências das equipes de trabalhadores do município e/ou experiências da gestão municipal, incluindo aquelas executadas de forma compartilhada, cooperada, intersetorial ou interfederativa, nos territórios;
- II. **MODALIDADE 2:** Experiências do Cosems/AC.

§1º Os trabalhos inscritos nas Modalidades 1 e 2 devem obedecer às temáticas contidas neste documento e no Regulamento da 21ª Mostra: “*Brasil, aqui tem SUS*”, edição 2026.

§2º Considerando ser objetivo da Mostra: “*Brasil, aqui tem SUS*” incentivar o intercâmbio de experiências municipais e distritais no SUS, é vedada a seleção de trabalho que promova a divulgação de produto ou serviço com finalidades comerciais, sob pena de desclassificação.

CAPÍTULO II DOS PRAZOS

Art. 5º Devem ser observados os seguintes prazos:

- I. **14 de fevereiro a 17 de abril de 2026:** prazo para inscrição na 7ª Mostra: “*Acre, aqui tem SUS*”;
- II. **20 de abril a 5 de maio de 2026:** prazo para avaliação (escrita) pela Comissão Avaliadora;
- III. **7 e 8 de maio de 2026:** apresentação oral, a ser realizada no município de Rio Branco (AC);
- IV. **12 de maio de 2026:** data limite para os Cosems indiquem, no sistema disponibilizado pelo Conasems, as experiências selecionadas para participação na 21ª Mostra;
- V. **12 de junho de 2026:** data limite para os autores das experiências enviem o arquivo da apresentação, conforme orientações a serem encaminhadas pelo Conasems ao endereço eletrônico informado no ato da inscrição.
- VI. **12 e 13 de julho de 2026:** apresentação das experiências no XXXIX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e realização da avaliação pela Comissão nomeada pelo Conasems.
- VII. **14 de julho de 2026:** cerimônia de premiação da 21ª Mostra.

CAPÍTULO III DA SELEÇÃO DOS TRABALHOS

Art. 6º A seleção dos trabalhos deverá **obrigatoriamente** preencher os seguintes requisitos:

- I. se o trabalho está alinhado às diretrizes do SUS;
- II. se o trabalho observa a legislação e normas infralegais vigentes em âmbito nacional;
- III. se o(s) autor(es) da experiência compõe equipe de trabalhadores do município, ou do Cosems/AC;
- IV. as experiências submetidas à seleção não necessitam ser inéditas, mas devem ter sido efetivamente implementadas e ser consideradas bem-sucedidas, no sentido de estar contribuindo para a gestão do SUS e para a garantia do direito à saúde da população, não sendo possível, portanto, a submissão de experiência que ainda não tenha sido colocada em prática (projeto) ou que não esteja vigente;
- V. a experiência submetida à seleção não pode ter sido premiada em edições anteriores das Mostras: “Acre, aqui tem SUS” e Mostras: “Brasil, aqui tem SUS”;
- VI. os autores dos trabalhos selecionados assumem, automaticamente, as responsabilidades descritas neste Regulamento.

3

Art 7º As experiências selecionadas pelo Cosems/AC para participação na 21ª Mostra: “Brasil, aqui tem SUS” deverão observar o número de experiências, conforme o quantitativo estabelecido no quadro abaixo:

QUANTIDADE DE TRABALHOS/EXPERIÊNCIAS – ACRE		
Modalidade	Quantidade	Distribuição de vagas por Região de Saúde
Modalidade 1	5 (cinco)	2 (duas) Região de Saúde: Baixo Acre e Purus 1 (uma) Região de Saúde: Alto Acre 2 (duas) Região de Saúde: Juruá e Tarauacá/Envira
Modalidade 2	1 (uma)	1 (uma) vaga destinada ao Cosems/AC

TÍTULO III DA AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS CAPÍTULO I DA AVALIAÇÃO E DAS APRESENTAÇÕES

Art. 8º As experiências inscritas serão avaliadas de forma on-line e presencial.

§1º A avaliação será realizada pela Comissão Avaliadora composta por 03 (três) especialistas, não integrantes do Cosems/AC, designada pela Comissão Organizadora.

§2º A avaliação do trabalho escrito será realizada via sistema digital, disponibilizado pelo Conasems.

§3º A avaliação presencial será realizada através da apresentação oral dos trabalhos inscritos.

§4º A nota final de cada experiência será calculada pela média das 03 (três) notas das avaliações online e presencial.

Art. 9º: As experiências escritas serão pontuadas pelos avaliadores a partir da atribuição de pontos para cada um dos 4 itens de avaliação abaixo descritos:

- I. **Relevância:** a experiência apresentada é capaz de demonstrar os resultados das ações implementadas (0 a 20);
- II. **Caráter inovador:** a experiência trouxe uma abordagem diferenciada, dinâmica e criativa. Mostrou capacidade de encontrar novas respostas e soluções para velhos problemas. As ações individuais e/ou coletivas facilitaram a expressão de ideias criativas que possibilitaram inovações no território e nas práticas de gestão (0 a 15);
- III. **Aplicabilidade:** a experiência apresentada se baseia em estratégias que podem ser reproduzidas em outros territórios (0 a 15);
- IV. **Resultados alcançados:** a experiência é capaz de demonstrar o impacto e a repercussão das ações implementadas (0 a 25).

Art. 10: As experiências serão pontuadas pelos avaliadores presenciais a partir da apresentação oral e atribuídas as notas conforme pontuação abaixo:

- I. **apresentação oral** (0 a 25).

§1º No caso de empate serão utilizados como critérios de desempate, sucessivamente:

- I. maior nota no item resultados alcançados;
- II. maior nota no item relevância;
- III. maior nota no item apresentação oral;
- IV. maior nota no item caráter inovador; e
- V. maior nota no item aplicabilidade.

CAPÍTULO II DA APRESENTAÇÃO NA 7ª MOSTRA: “ACRE, AQUI TEM SUS”

Art. 11 As experiências inscritas na 7ª Mostra: “Acre, aqui tem SUS” serão **apresentadas oralmente**.

§1º Cabendo aos autores de trabalhos selecionados se responsabilizar pela APRESENTAÇÃO ORAL ou indicar (o prazo para substituição será informado pelo Cosems/AC), um responsável pela apresentação.

§2º As apresentações ocorrerão em sessões de 10 (dez) minutos, podendo os apresentadores fazerem uso de recursos audiovisuais como slides, vídeos e/ou fotografias ou encenação artística com o grupo responsável, assumindo os autores inteira responsabilidade com relação ao uso de imagem e/ou voz.

§3º A não apresentação oral desclassifica a experiência inscrita.

§4º O Cosems/AC **NÃO** se responsabiliza por eventuais despesas que o responsável pela apresentação do trabalho venha a ter, tais como alimentação, hospedagem e transporte.

§5º A Comissão Organizadora divulgará: data, local e horário das apresentações.

CAPÍTULO III

DA APRESENTAÇÃO E AVALIAÇÃO – 21ª MOSTRA: “BRASIL, AQUI TEM SUS”

Art. 12 Os trabalhos selecionados na 7ª Mostra: “Acre, aqui tem SUS” serão apresentados oralmente na 21ª Mostra, nos dias 12 e 13 de julho de 2026, no horário das 09h às 18h.

§1º O cronograma das apresentações será divulgado oportunamente e afixado nas entradas das salas destinadas às apresentações.

§2º As apresentações ocorrerão em sessões de 10 (dez) minutos, podendo os apresentadores utilizar recursos audiovisuais como slides, vídeos e/ou fotografias ou encenação artística, assumindo os autores inteira responsabilidade quanto ao uso de imagem e voz, nos termos do §2º do art. 9º deste regulamento.

§3º É vedada a distribuição ou o sorteio de material promocional, com finalidade comercial ou não comercial, nas salas destinadas às apresentações, incluindo, entre outros, folders, panfletos, brindes, lembranças e presentes, sob pena de desclassificação.

§4º Os autores e coautores poderão emitir cópias do Certificado de Participação no Portal Conasems.

§5º Após a apresentação das experiências, ao final de cada bloco de 3 (três) apresentações, no período da manhã ou tarde, será destinado tempo para comentários dos especialistas convidados.

Art. 13 As avaliações das experiências apresentadas na 21ª Mostra: “Brasil, aqui tem SUS” seguirão os critérios estabelecidos em seu Regulamento.

TÍTULO IV

DAS ORIENTAÇÕES SOBRE AS DESPESAS DE PARTICIPAÇÃO DE AUTORES E/OU COAUTORES OU RESPONSÁVEIS PELA APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS NA MOSTRA

Art. 14 Haverá **isenção do pagamento da INSCRIÇÃO no XXXIX Congresso do Conasems para o responsável pela apresentação** da experiência selecionada (autor, coautor ou responsável indicado para a apresentação do trabalho).

§1º A isenção descrita no caput deste artigo está garantida para 01 (uma) pessoa de cada trabalho inscrito na 21ª Mostra: “Brasil, aqui tem SUS”.

§2º O Conasems **NÃO** se responsabiliza por eventuais despesas que o responsável pela apresentação do trabalho venha a ter, tais como alimentação, hospedagem e transporte.

§3º O Cosems/AC custeará as passagens aéreas e hospedagem para o responsável pela apresentação, ficando sob sua responsabilidade as despesas como: alimentação e transporte.

CAPÍTULO I

DA RESPONSABILIDADE DOS AUTORES DE TRABALHOS SELECIONADOS PARA A 21ª MOSTRA: “BRASIL, AQUI TEM SUS”

Art. 15 Todos os trabalhos selecionados pelo Cosems/AC dentro dos critérios estabelecidos no Regulamento da 21ª Mostra: “Brasil, aqui tem SUS”, serão apresentados na referida Mostra, cabendo aos autores de trabalhos selecionados se responsabilizar pela **APRESENTAÇÃO ORAL** de seu trabalho ou indicar um responsável pela apresentação.

§1º Os autores dos trabalhos inscritos autorizam automaticamente, de forma gratuita e definitiva, o Cosems/AC a publicar o trabalho em seus canais de comunicação, assim como, os autores dos trabalhos selecionados autorizam o Conasems a publicar e/ou divulgar o trabalho apresentado na 21ª Mostra: “Brasil, aqui tem SUS”, em âmbito nacional e/ou internacional, integralmente ou em parte, incluindo as imagens ou mídias relacionadas ao trabalho e, também, o e-mail de contato indicado no

ato da inscrição, com citação da autoria, pelos meios de reprodução, divulgação e formato que julgar necessário.

§2º Os autores declaram serem os titulares, ou terem a autorização dos titulares dos seus direitos de imagem e voz incluídas na apresentação a ser realizada na 21ª Mostra: “*Brasil, aqui tem SUS*”, assumindo inteira responsabilidade com relação ao uso das mesmas e isentando o Conasems de toda e qualquer responsabilidade por quaisquer danos e/ou litígios decorrentes de tal uso.

TÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

6

Art. 16 O Cosems/AC nomeará a Comissão Organizadora e Comissão Avaliadora da 7ª Mostra: “*Acre, aqui tem SUS*”.

Art. 17 O descumprimento dos requisitos informados neste regulamento sujeita a experiência selecionada pelo Cosems/AC à desclassificação no âmbito da 7ª Mostra: “*Acre, aqui tem SUS*” e da 21ª Mostra: “*Brasil, aqui tem SUS*”, em qualquer fase e sem possibilidade de redistribuição da vaga.

Art. 18 A Comissão Avaliadora será responsável pela avaliação das experiências inscritas (escrita e oral) nas Modalidades 1 e 2, conforme as regras deste Regulamento.

Art. 19 Os integrantes da Comissão Organizadora da 7ª Mostra: “*Acre, aqui tem SUS*”, não poderão ter trabalhos inscritos ou qualquer tipo de vínculo com as experiências inscritas na Modalidade 1.

Art. 20 Os integrantes da Comissão Avaliadora da 7ª Mostra: “*Acre, aqui tem SUS*”, não poderão ter trabalhos inscritos ou qualquer tipo de vínculo com as experiências inscritas nas Modalidades 1 e 2.

Art. 21 Os casos omissos no presente regulamento serão analisados e resolvidos pela Comissão Organizadora.

Rio Branco (AC), 11 de fevereiro de 2026.


George Eduardo Carneiro Macedo
Presidente do Cosems/AC

ANEXO 1 – FICHA DE INSCRIÇÃO: 7ª MOSTRA: ACRE, AQUI TEM SUS E 21ª MOSTRA “BRASIL, AQUI TEM SUS” – EDIÇÃO 2026

Sistema on-line: mostra.cosemsac.org.br

1 – Identificação

Estado:

Município da Experiência:

Gestor(a):

Nome completo:

Email:

Autor(a) principal:

Nome completo:

CPF:

E-mail:

Telefone

Co-autores(as) (máximo 10):

Nome completo:

Responsável pela apresentação do trabalho:

Nome completo:

CPF:

Email:

2 – Modalidades

1. Experiências das equipes de trabalhadores do município e/ou experiências da gestão municipal, incluindo aquelas executadas de forma compartilhada, cooperada, intersetorial ou interfederativa, nos respectivos territórios. ()
2. Experiências dos Cosems em ações desenvolvidas no apoio à gestão, colaboração especializada e cooperação aos municípios de seus respectivos territórios, incluindo também parcerias com as Secretarias Estaduais de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde. ()

3 – Temáticas:

- GESTÃO E PLANEJAMENTO DO SUS ()
- CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE ()
- GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE ()
- ATENÇÃO BÁSICA ()
- MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE ()
- VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO/DISTRITO FEDERAL ()
- REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO/DISTRITO FEDERAL ()
- GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ()
- SAÚDE DIGITAL ()
- SAÚDE MENTAL ()

4 – Descrição da Experiência - Resumo

Parte superior do formulário:

- Título da experiência (O campo é **obrigatório** e deve ser preenchido com LETRAS EM CAIXA ALTA e conter até 100 caracteres, considerando os espaços)

Os tópicos a seguir são **obrigatórios** e possuem campos específicos para preenchimento.

Esses campos não devem ser preenchidos com letras em caixa alta:

Atenção: É necessário observar o número máximo de caracteres de cada campo descrito entre parênteses, incluindo os espaços.

- Apresentação (máximo de 1500 caracteres)
- Objetivos (máximo de 1000 caracteres)
- Metodologia (máximo de 1500 caracteres)
- Resultados (máximo de 1500 caracteres)
- Conclusões (máximo de 1250 caracteres)
- Palavras-Chave (máximo de 50 caracteres - realize a separação através de vírgula)

Os tópicos a seguir são **opcionais**:

- Link de vídeo (Opcional)
- Banner (Opcional)

Caso o(s) autor(es) opte(m) por efetuar a inclusão de banner, o arquivo precisa ter 1080px de largura por 1920px de altura (sempre na vertical) no formato JPEG OU PNG.

Atenção: Outro formato não será aceito pelo sistema.

() Declaro que li e estou ciente das disposições deste Regulamento e também do Regulamento da 21ª Mostra: "*Brasil, aqui tem SUS*", que concordo com seus termos e que as informações por mim prestadas são verdadeiras, assumindo inteira responsabilidade por sua veracidade.

() Declaro estar ciente de que os dados pessoais por mim compartilhados serão tratados nos termos da legislação vigente e da política de privacidade do Conasems, disponível no Portal do Conasems.

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 100 caracteres (**com espaços**).

APRESENTAÇÃO:

- Esse item deve conter um breve enunciado sobre a questão/problema que a experiência aborda, a caracterização do mesmo (incluir local, período e população alvo) e a motivação que fez com que fosse abordado no trabalho. O texto poderá conter até 1500 caracteres (**com espaços**).

OBJETIVOS:

- Objetivo Geral: enunciado curto, no infinitivo, que dialoga/responde à questão central do trabalho 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 trabalho, sejam desagregações do objetivo central da experiência ou contribuições potenciais da experiência (por quê? para quê? da pesquisa). Deve conter até 1000 caracteres (**com espaços**).

METODOLOGIA:

- Esse item deve apresentar de forma clara e concisa a estratégia institucional, o desenho e as fontes, instrumentos e recursos utilizados na experiência. Texto com até 1500 caracteres (**com espaços**).

RESULTADOS:

- Esse item deve apresentar os principais resultados da experiência. Texto com até 1500 caracteres (**com espaço**, sem inserir tabelas, gráficos ou gravuras).

CONCLUSÃO:

- O texto final deve fazer uma síntese que responda aos objetivos da experiência e recomendações. Texto com até 1250 caracteres (**com espaço**).

PALAVRAS-CHAVE:

- Palavras que representem o tema e teor mais relevantes da experiência. Texto com até 50 caracteres (**com espaço**)

ANEXO 3 – TEMÁTICAS: MODALIDADE 1

Experiências das equipes de trabalhadores do município/Distrito Federal e/ou experiências da gestão municipal/distrital, incluindo aquelas executadas de forma compartilhada, cooperada, intersetorial ou interfederativa, nos respectivos territórios.

TEMÁTICA	ESPECIFICAÇÃO DO RELATO
GESTÃO E PLANEJAMENTO DO SUS	Inclui relatos sobre: <ul style="list-style-type: none">• Práticas na elaboração, articulação e acompanhamento dos instrumentos de gestão e planejamento do SUS.• Estratégias de construção de diagnóstico, análise de situação de saúde, definição de prioridades, metas e indicadores.• Experiências de processos e procedimentos legais de organização administrativa do sistema local de saúde: processos licitatórios/registo de preços/terceirização.• Experiências de 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 (CIR e CIB).• Experiências de implantação e implementação de ouvidorias como instrumento de gestão do SUS.• Experiências de organização e funcionamento do Fundo Municipal/Distrital de Saúde.

	<ul style="list-style-type: none"> • Experiências de planejamento e execução orçamentária, conforme instrumentos de planejamento em saúde. • Experiências de gestão dos recursos financeiros. • Experiências de alocação de recursos: planejamento e respectiva análise. • Experiências em gestão de custos em saúde. • Experiências sobre investimentos em ações e serviços públicos de saúde. • Experiências em monitoramento e avaliação: ferramentas e métodos para medir indicadores e resultados de saúde, apoiando a tomada de decisão. <p>Inclui relatos sobre processos locais de organização do município frente à Judicialização:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Experiências de núcleos de apoio técnico e de análise das demandas judiciais. • Experiências e arranjos de cooperação com atores do Sistema de Justiça, inclusive pré-processuais para a prevenção da Judicialização. • Experiências de manejo da judicialização no âmbito municipal/distrital que conduziram à redução do número de demandas judiciais.
<p>CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE</p>	<p>Inclui relatos sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Experiências de controle social e participação da comunidade no SUS. • Experiências sobre ações e/ou mobilizações para participação do controle social nas conferências municipais e nas etapas estaduais ou nacional de Conferências de Saúde
<p>GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE</p>	<p>Inclui relatos sobre experiências dos processos de gestão do trabalho nas Secretarias Municipais de Saúde e Distrito Federal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Experiências abordando valorização profissional, tais como: planos de cargos, carreira e salários; implantação de mesas de negociação; • planejamento dos processos gerenciais e da estrutura organizacional da área e gestão do trabalho na SMS; formulação e implementação de programas de qualificação, 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 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; na organização do cuidado. • Experiências sobre a saúde e segurança do trabalhador, incluindo ações voltadas para as ofertas de cuidado e manejo de sofrimento psíquico destes profissionais. • Experiências com iniciativas voltadas à adequação quantitativa e qualitativa de profissionais às demandas dos serviços.

	<ul style="list-style-type: none">• Experiências com teletrabalho utilizando tecnologias ou reorganização de processos para maior eficiência e satisfação dos trabalhadores.• 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 sensibilização e qualificação visando à formação dos gestores, trabalhadores e usuários do SUS.• Experiências de integração ensino-serviço.• Experiências com inovação educacional: Uso de metodologias ativas, ferramentas digitais ou plataformas de ensino para qualificação dos trabalhadores.• Experiências em formação de gestores: experiências voltadas para capacitação de líderes e gestores na área da saúde.• Experiências em desenvolvimento ou fortalecimento de programas de residência multiprofissional e em medicina de família e comunidade.• Experiências na discussão de diagnóstico, planejamento e implantação de COAPES – Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde de acordo com as necessidades locais/regionais.• Experiências de matriciamento entre equipes especializadas (e/ou multiprofissionais) e equipes da Atenção Básica.• Experiência de apoio institucional e/ou apoio matricial, no âmbito da gestão e/ou da clínica e/ou das relações interprofissionais.
<p>ATENÇÃO BÁSICA</p>	<p>Inclui relatos sobre a gestão e organização da AB no município/Distrito Federal:</p> <ul style="list-style-type: none">• Experiências em ações comunicativas entre dirigentes, técnicos e usuários dos serviços visando a democratização das relações e otimizando resultados.• Estratégias para ampliação do acesso à APS (ex.: horários estendidos, teleatendimentos).• Experiências de organização das agendas e redução do absenteísmo.• Estratégias de atenção na articulação dos territórios: parcerias, pontos de apoio, HPP, UPA, Atenção Domiciliar.• Ações e atividades de acolhimento e aproximação dos serviços de saúde e usuários.• Experiências de fortalecimento da Estratégia Saúde da Família (ESF), com ações inovadoras de cuidado.• Experiências de implementação de protocolos assistenciais baseados em evidências.• Ações de promoção da saúde e prevenção de doenças em temas como alimentação saudável, prática de atividades físicas, imunização e

	<p>saúde bucal, com ou sem abordagem intersetorial, envolvendo escolas, comunidades e outros setores.</p> <ul style="list-style-type: none">• Experiências de promoção da equidade e garantia de acesso à saúde de grupos específicos: 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 vida das comunidades.• Experiências de integração entre a atenção básica e a vigilância em saúde.• Experiências que promovam o trabalho articulado entre médicos, enfermeiros, agentes comunitários e profissionais de equipes multiprofissionais.• Experiências de ordenamento da rede de saúde e da coordenação do cuidado: matriciamento / integração com equipes multiprofissionais.• Experiências com campanhas de prevenção específicas, como saúde da mulher (planejamento familiar, pré-natal, prevenção de câncer, saúde do homem, acompanhamento e monitoramento de doentes crônicos, violência domiciliar e envelhecimento saudável).• Experiências de ações preventivas realizadas em escolas, espaços comunitários e locais de trabalho.• Experiências com soluções digitais para estratificação de risco e organização da agenda de cuidados.
<p>MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE</p>	<p>Inclui relatos sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">• A construção da Rede de Atenção à Saúde.• Monitoramento regional da Rede de Atenção à Saúde.• 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 entradas, 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.• Experiências com coordenação do cuidado: Adoção de práticas que garantam a continuidade e o acompanhamento do cuidado entre diferentes serviços e equipes.• Experiências com abordagens interdisciplinares: modelos que integrem diferentes categorias profissionais para planejar e executar o cuidado, incluindo as equipes multiprofissionais.• Experiências com uso de ferramentas para estratificação de risco e gestão do cuidado, com foco em doenças crônicas ou agravos sensíveis à Atenção Primária.• Experiências de regulação sob coordenação da AB: atenção especializada, apoio diagnóstico e atenção hospitalar.

	<ul style="list-style-type: none">Experiências na conformação da governança da rede macrorregional no Planejamento Regional Integrado.
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	<p>Inclui relatos sobre promoção das ações de controle:</p> <ul style="list-style-type: none">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. <p>Inclui relatos sobre a implantação e implementação de ações de vigilância ambiental:</p> <ul style="list-style-type: none">Experiências no monitoramento da qualidade da água e ar.Ações de controle de zoonoses.Ações de controle de vetores. <p>Inclui relatos sobre ações da VISA no município:</p> <ul style="list-style-type: none">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 Sanitária.Experiências 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.

REGULAÇÃO DO SUS	<p>Inclui relatos sobre implantação e implementação de ações sobre a regulação no território:</p> <ul style="list-style-type: none">• Experiências na regulamentação, controle e fiscalização sobre produtores de bens e serviços de saúde públicos e privados.• Experiências no acompanhamento e avaliação das ações e serviços de saúde: qualidade, humanização, resolubilidade e satisfação do usuário. <p>Inclui relatos sobre ações e estratégias sobre processos de regulação da atenção à saúde:</p> <ul style="list-style-type: none">• Experiências em contratualização dos serviços com foco na rede de atenção.• Experiências no monitoramento e avaliação, 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 referência e contrarreferência.• Experiências sobre gestão de leitos.
GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	<p>Inclui relatos sobre experiências na organização e estruturação da assistência farmacêutica:</p> <ul style="list-style-type: none">• Experiência nos serviços relacionados ao cuidado farmacêutico.• Experiências nos serviços farmacêuticos técnico-gerenciais (seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição).• Experiência na implantação e execução do programa QualifarSUS.• Experiência em estratégia de aquisição compartilhada de medicamentos (consórcio, atas de registro de preço, compras centralizadas com outro ente, etc.).• Experiências em saúde digital na assistência farmacêutica (Hórus, e-SUS, tecnologias de informação, etc.).• Experiências sobre a promoção do uso racional de medicamentos.
SAÚDE DIGITAL	<p>Inclui relatos sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">• Experiências inovadoras no uso da Tecnologia da Informação e Comunicação como meio para qualificar os processos de vigilância em saúde, atenção à saúde, assistência farmacêutica, gestão do trabalho, educação em saúde ou gestão do SUS.• Experiências que demonstrem a mudança na realidade local e melhoria da gestão pelo acompanhamento, monitoramento, avaliação e análise sistemática de informações em saúde.• Experiências que apontem a utilização de tecnologias emergentes (chatbots, inteligência artificial, aplicações móveis, dispositivos vestíveis, robótica aplicada, medicina personalizada e internet das coisas, voltados ao SUS) como mecanismos para transformação do SUS e melhoria da saúde da população.

	<ul style="list-style-type: none">• Experiências que apliquem Tecnologia da Informação e Comunicação para gerar maior interação e engajamento do cidadão e proporcionar desfechos positivos no seu processo de saúde-doença.• Experiências relacionadas à implementação da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD), no âmbito da SMS.• Experiências de adoção de mecanismos de segurança e proteção de dados pessoais no SUS, em conformidade com a LGPD.• Experiências demonstrando o resultado da inserção da Saúde Digital nos instrumentos de planejamento do SUS nas necessidades de saúde identificadas.• Experiências de inovação em tecnologias de cuidado e informação, como uso de prontuários eletrônicos e sistemas de informação para melhorar a gestão do cuidado e o acompanhamento dos usuários, implementação de tecnologias remotas, como teleconsultas ou telemonitoramento, para facilitar o acesso ao cuidado, soluções digitais para estratificação de risco e organização da agenda de cuidados. <p>As experiências que envolvam o uso de Tecnologia da Informação e Comunicação - TIC deverão:</p> <ul style="list-style-type: none">• Estar em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e com a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil.• Respeitar a LGPD, sendo vedada a exposição de dados pessoais dos usuários beneficiados pela experiência
<p>SAÚDE MENTAL</p>	<p>Inclui relatos sobre SM na Atenção Básica:</p> <ul style="list-style-type: none">• Iniciativas que fortaleçam a integração da atenção primária à saúde mental.• Estratégias inovadoras para o cuidado na atenção primária e desmedicalização.• Experiências voltadas à redução de encaminhamentos desnecessários para serviços especializados.• Experiências de atuação das equipes multiprofissionais, incluindo processos de supervisão clínica institucional e matriciamento, com impacto positivo na qualidade do cuidado. <p>Inclui relatos na Atenção Psicossocial:</p> <ul style="list-style-type: none">• Iniciativas que ampliem o acesso a serviços especializados de saúde mental e melhoria da qualidade do atendimento.• Parcerias intersetoriais, com resultados positivos para os usuários e a comunidade (ex: com educação, trabalho, assistência social, etc).• Iniciativas inovadoras e relevantes em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em todas as suas modalidades, com foco nos resultados alcançados. <p>Inclui relatos na Atenção de Urgência e Emergência:</p> <ul style="list-style-type: none">• Experiências bem-sucedidas na resposta dos serviços de emergência a indivíduos em crise ou necessidade de cuidado intensivo em saúde

mental, entre outros agravos associados, com destaque para o tempo de resposta e a eficácia da intervenção.

Inclui relatos na Atenção Residencial de Caráter Transitório:

- Modelos de organização e trabalho das equipes envolvidas no cuidado em atenção residencial, com demonstração de resultados positivos na redução de reinternações e na promoção da inserção social dos residentes.
- Iniciativas que promovam efetivamente a inserção comunitária de pacientes em transição do modelo manicomial para o cuidado em liberdade.

Inclui relatos na Atenção Hospitalar:

- Experiências que apresentem melhoria no acesso e na qualidade dos serviços de saúde mental em leitos de hospitais gerais.
- Estratégias eficazes para reduzir hospitalizações e promover cuidados baseados na comunidade, com dados que comprovem a redução de internações.
- Experiências bem-sucedidas de integração da atenção hospitalar com outros componentes da RAPS, demonstrando impacto na continuidade do cuidado.

Inclui relatos de Estratégias de Desinstitucionalização:

- Iniciativas que promovam a transição de cuidados institucionalizados para cuidados em liberdade, baseados na comunidade, apresentando resultados concretos na redução de internações prolongadas.
- Estratégias inovadoras para promoção da independência e autodeterminação das pessoas em cuidado contínuo/crônico, em serviços residenciais, CAPS e outros.

Inclui relatos de Estratégias de Reabilitação Psicossocial:

- Experiências bem-sucedidas na geração de renda, iniciativas culturais e ações solidárias para apoiar a reabilitação e recuperação de pessoas com transtornos mentais graves.
- Iniciativas e estratégias inovadoras implementadas em Centros de Convivência, com impacto positivo na vida dos usuários.

ANEXO 4 – TEMÁTICA: MODALIDADE 2

Experiências dos Cosems em ações desenvolvidas no apoio à gestão, colaboração especializada e cooperação aos municípios de seus respectivos territórios, incluindo também parcerias com as Secretarias Estaduais de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde

TEMÁTICA	ESPECIFICAÇÃO DO RELATO
LINHAS DE ATUAÇÃO DO COSEMS	<p>Inclui relatos sobre práticas dos processos de trabalho do Escritório do COSEMS:</p> <ul style="list-style-type: none">• Estrutura de apoio à participação dos gestores nas reuniões mensais dos Cosems, CIR e CIB.• Comunicação interna.• Financiamento e Prestação de Contas. <p>Inclui relatos sobre práticas de organização da regionalização do Cosems e do apoio aos processos da gestão municipal:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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 desenvolvimento e acompanhamento das diversas áreas:<ul style="list-style-type: none">✓ Instrumentos de trabalho.✓ Avaliação e acompanhamento de resultados.✓ Planejamento Regional Integrado e governança regional.✓ Participação na CIES.✓ Interação com a academia/instituições de pesquisa/Núcleos de Saúde Coletiva.✓ Integração com Movimentos Sociais. <p>Inclui relatos sobre o desenvolvimento de ações e atividades dos Cosems nos cenários:</p> <p>POLÍTICO:</p> <ul style="list-style-type: none">• Associação de Prefeitos.• Interação com o Legislativo.• Acompanhamento parlamentar – emendas, projetos de lei. <p>INSTITUCIONAL:</p> <ul style="list-style-type: none">• Proposição de pautas da CIB.• Organização e funcionamento da estratégia de apoio à gestão municipal no âmbito do Cosems.• Acompanhamento e mobilização das reuniões da CIR.• Pactuações.• Financiamento: contrapartida estadual. <p>MOBILIZAÇÃO DOS GESTORES:</p> <ul style="list-style-type: none">• Conferências de Saúde e Conferência Nacional de Saúde – representação dos gestores.• Seminários e Encontros para discussão de assuntos importantes para a gestão e que envolvam outros atores