

XV CONGRESSO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

28 a 30 de abril de 2025

7ª MOSTRA PERNAMBUCO AQUI TEM SUS – ANO 2025

REGULAMENTO

O Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco – COSEMS-PE estabelece critérios para a inscrição, seleção e premiação de experiências bem sucedidas na **7ª Mostra “Pernambuco aqui tem SUS”, edição 2025**, a ser realizada no XV Congresso de Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco, no dia 28 de abril de 2025, em Triunfo-PE, e encaminha as 26 melhores experiências para a 20ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS” do XXXVIII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.

TÍTULO I

DOS OBJETIVOS e CRITÉRIOS GERAIS

Art. 1º Constituem objetivos da **7ª Mostra “Pernambuco, aqui tem SUS”, edição 2025**: 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-PE e da estratégia de apoio à gestão municipal, com vistas ao fortalecimento do SUS.

Art. 2º Os trabalhos a serem inscritos devem se enquadrar nas seguintes Modalidades: **Modalidade 1**. Experiências das equipes de trabalhadores dos municípios e do distrito estadual de Fernando de Noronha e/ou experiências da gestão municipal, incluindo aquelas executadas de forma compartilhada, cooperada, intersetorial ou interfederativa, nos respectivos territórios; **Modalidade 2**. Experiências dos representantes do COSEMS-PE executadas por Diretoria Executiva, Presidentes Regionais, Conselho Fiscal, Núcleo de Assessoria, Apoiadores CONASEMS/COSEMS-PE, Câmara Técnica COSEMS/CIB-PE, Câmaras Técnicas COSEMS/CIR-PE e Grupos Temáticos COSEMS-PE, sobre

ações desenvolvidas no apoio à gestão, colaboração especializada e cooperação aos municípios, incluindo também parcerias com a Secretaria Estadual de Saúde (SES-PE) e os Conselhos Estadual e Municipais de Saúde.

Art. 3º Todas as Secretarias Municipais de Saúde e o Distrito Estadual de Fernando de Noronha, associadas ao COSEMS-PE, estão habilitadas a participar da 7ª Mostra “Pernambuco, aqui tem SUS” na **Modalidade 1**, sendo **obrigatório** que o trabalho inscrito esteja alinhado às diretrizes do SUS, observando a legislação e normas infralegais vigentes em âmbito nacional, e que o(s) autor(es) da experiência componham equipes de trabalhadores dos municípios ou do Distrito Estadual de Fernando de Noronha.

§1º Considerando ser objetivo da Mostra incentivar o intercâmbio de experiências municipais e distrital no SUS, é vedada a seleção de trabalho que promova a divulgação de produto ou serviço com finalidades comerciais, sob pena de desclassificação.

Art. 4º- As temáticas e os conteúdos propostos para as Modalidades 1 e 2 estão presentes nos **anexos 01 e 02**, respectivamente.

TÍTULO II DOS CRITÉRIOS ESPECÍFICOS

CAPÍTULO I DA INSCRIÇÃO DOS TRABALHOS

Art. 5º – As inscrições das experiências deverão ser realizadas pelos autores e por meio de registro em formulário web (**anexos 3 e 4**) no *link*: mostra.cosemspe.org.br mediante observância das Modalidades e Temáticas.

Art. 6º - Para a Inscrição na **Modalidade 1**, o município deverá observar o número de vagas por ordem de inscrição, conforme número de trabalhos estipulados pela Comissão Organizadora da 7ª Mostra “Pernambuco, aqui tem SUS”, a seguir:



Região	Nº de municípios/Distrito estadual	Número máximo de inscrições de experiências
I	20	40
II	20	40
III	22	44
IV	32	64
V	21	42
VI	13	26
VII	7	14
VIII	7	14
IX	11	22
X	12	24
XI	10	20
XII	10	20
TOTAL	185	370

§ 1º - O número máximo de experiências a serem inscritas por município limita-se a 2 (dois). Caso não haja preenchimento do quantitativo disponível por município, as vagas serão remanejadas por ordem de inscrição para outros que inscreveram mais trabalhos, além das duas vagas já disponibilizadas, até atingir o limite por Região.

§ 2º - Caso não haja preenchimento do quantitativo de inscrições, a 7ª Mostra será realizada com o número total de trabalhos inscritos.

§ 3º - Serão consideradas as primeiras inscrições efetuadas até se chegar ao número máximo permitido, sendo os demais trabalhos por ventura inscritos desconsiderados.

Art. 7º - Para a Inscrição na **Modalidade 2**, deverá ser observado o número de vagas, conforme número de trabalhos estipulados pela Comissão Organizadora da 7ª Mostra "Pernambuco, aqui tem SUS", a seguir:

Representações COSEMS/PE	úmero máximo de inscrições de experiências
Diretoria Executiva, Vice-Presidências Regionais e Conselho Fiscal	2
Secretaria Executiva, Núcleo de Assessoria e Apoiadores CONASEMS/COSEMS	2
Câmaras Técnicas COSEMS/CIR e CIB e Grupos Temáticos	2
TOTAL	6

§ 1º - O quantitativo máximo de experiências selecionadas da Modalidade 2 é de 2 (dois) trabalhos.

§ 2º - Para a seleção prévia desta Modalidade, será constituída uma Comissão Julgadora composta por especialistas não integrantes do COSEMS-PE, designada pela Diretoria Executiva.

§ 3º - Não haverá apresentação oral na 7ª Mostra para esta modalidade.

§ 4º - Todos os trabalhos selecionados participarão da 20ª Mostra Nacional.

§ 5º - Caso não haja preenchimento do quantitativo de inscrições, o envio do (s) trabalho (s) para a 20ª Mostra Nacional será feito com o número total de trabalhos inscritos.

§ 6º - Caso alguma representação do COSEMS/PE realize mais inscrições além do quantitativo definido no quadro do *caput* deste artigo, serão considerados apenas as primeiras inscrições efetuadas, sendo os demais trabalhos por ventura inscritos descartados.

PARÁGRAFO ÚNICO: Caso não haja preenchimento do quantitativo disponível por representação, as vagas serão remanejadas por ordem de inscrição para outros que inscreveram mais trabalhos, além das duas vagas já disponibilizadas, até atingir o limite total.

Art. 8º - O prazo para a formalização de inscrições das experiências é do dia **01 a 31 de março de 2025**.

PARÁGRAFO ÚNICO – Na inscrição, deverá ser indicado 01 (um) responsável pela apresentação oral do trabalho.

CAPÍTULO II

DA SELEÇÃO DOS TRABALHOS E RESPONSABILIDADES DOS AUTORES

Art. 9º - O quantitativo máximo de trabalhos selecionados da Modalidade 1 para apresentação na 7ª Mostra é de 54 (cinquenta e quatro) trabalhos.

§ 1º - Para a seleção prévia desta Modalidade, será constituída uma Comissão Julgadora virtual, composta por especialistas não integrantes do COSEMS-PE, designada pela Diretoria Executiva.

§ 2º - Caso haja um número maior de inscrições será designada uma Comissão Julgadora com quatro duplas virtuais que realizarão a seleção prévia, utilizando os critérios do Art. 14º.

Art. 10º - A avaliação prévia será adstrita ao trabalho escrito e realizada por meio de sistema digital. A nota final de cada experiência será de até 85 pontos e calculada pela média aritmética de cada dupla de avaliadores.

Art. 11º – 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.

Art. 12º – As experiências submetidas à seleção não podem ter sido premiadas em edições anteriores da “Mostra Pernambuco aqui tem SUS” e “Brasil aqui tem SUS”.

PARÁGRAFO ÚNICO – Não serão aceitos trabalhos encaminhados por *e-mail* ou outra forma que não seja pelo formulário *web* informado no Art. 5º.

Art. 13º Todos os trabalhos inscritos e selecionados dentro dos critérios estabelecidos neste Regulamento serão apresentados na 7ª MOSTRA, cabendo aos autores de trabalhos selecionados se responsabilizarem pela **APRESENTAÇÃO ORAL** de seu trabalho ou indicar um responsável pela apresentação, no ato da inscrição.

§1º Os autores dos trabalhos selecionados autorizam automaticamente, de forma gratuita e definitiva, o COSEMS/PE e/ou o CONASEMS a publicar e/ou divulgar o trabalho apresentado em âmbito estadual, nacional e/ou internacional, integralmente ou em parte, incluindo as imagens ou mídias relacionadas ao trabalho, 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 7ª Mostra “Pernambuco aqui tem SUS” e/ou 20ª Mostra “Brasil aqui tem SUS”, assumindo inteira responsabilidade com relação ao uso das mesmas e isentando o COSEMS-PE e/ou CONASEMS de toda e qualquer responsabilidade por quaisquer danos e/ou litígios decorrentes de tal uso.

Art. 14º – Os critérios de avaliação para seleção prévia dos trabalhos serão os seguintes:

- I – relevância no desenvolvimento de estratégias inovadoras para a qualificação dos serviços;
- II – caráter inovador;
- III – aplicabilidade;
- IV – resultados alcançados.

PARÁGRAFO ÚNICO - No caso de empate serão utilizados como critérios de desempate maior nota dos itens do caput deste artigo, por ordem decrescente.

Art. 15º - O resultado dos trabalhos selecionados para apresentação na 7ª Mostra será publicado no *site* do COSEMS-PE até o dia **17 de abril de 2025**.

§1º O cronograma do processo de seleção está apresentado no **Anexo 5**.

§2º A ordem das apresentações dos trabalhos selecionados para a 7ª Mostra será disponibilizada oportunamente, bem como afixado nas entradas das salas destinadas às apresentações no dia da MOSTRA, 28 de abril de 2025.

CAPÍTULO III

DAS ORIENTAÇÕES SOBRE AS DESPESAS DE PARTICIPAÇÃO DE AUTORES E COAUTORES OU RESPONSÁVEIS PELA APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS

Art. 16º - Haverá isenção do pagamento da **INSCRIÇÃO** no XV Congresso para o responsável pela apresentação das experiências selecionadas (autor ou coautor ou responsável indicado para a apresentação do trabalho).

§1º A isenção descrita no *caput* deste artigo está garantida para apenas 01 (uma) pessoa de cada trabalho inscrito na 7ª Mostra "Pernambuco, aqui tem SUS".

§2º O COSEMS-PE **NÃO** se responsabilizará por despesas de hospedagem, alimentação e transporte para o responsável pela apresentação do trabalho.

CAPÍTULO IV DA AVALIAÇÃO, PREMIAÇÕES E SELEÇÃO PARA A 19ª MOSTRA NACIONAL

Art. 17º - As apresentações dos trabalhos selecionados obedecerão a seguinte dinâmica:

I - Todos os trabalhos selecionados serão apresentados oralmente no XV Congresso do COSEMS-PE, no dia 28 de abril a partir das 8:30h em Triunfo-PE;

II - As apresentações ocorrerão em sessões de 10 (dez) minutos, podendo os apresentadores fazer 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 nos termos do §2º Art. 13º deste Regulamento.

Art. 18º - Após a apresentação das experiências, ao fim de cada período (manhã e tarde), será destinado tempo para comentários dos especialistas jurados visando a ampliação e qualificação do debate temático.

Art. 19º - Será entregue um único Certificado de Participação ao apresentador de cada experiência após apresentação oral na "7ª Mostra *Pernambuco aqui tem SUS*", contendo o nome dos autores e coautores.

PARÁGRAFO ÚNICO - Os autores e coautores poderão emitir cópias do Certificado de Participação.

Art. 20º - As experiências selecionadas serão avaliadas de forma presencial por duas bancas examinadoras, constituída por três especialistas avaliadores em cada sala de apresentação, designadas pela Diretoria Executiva.

Art. 21º - As experiências serão apresentadas e pontuadas pelos avaliadores nos seguintes termos:

I - a nota atribuída pelo avaliador à experiência varia de 0 a 10;

II - a média final das notas de cada experiência será calculada pela soma das notas da avaliação presencial de cada avaliador.

Art. 22º – Os critérios de avaliação dos trabalhos serão:

- I – relevância;
- II – caráter inovador;
- III – aplicabilidade;
- IV – resultados alcançados;
- V – apresentação oral.

§1º A nota máxima para cada item é de 2 (dois) pontos.

§2º No caso de empate serão utilizados como critérios de desempate a maior nota dos itens do Artigo 22º, por ordem decrescente.

Art. 23º - **As 26 (vinte e seis)** experiências da **Modalidade 1** e 2 (duas) experiências da **Modalidade 2** com melhor classificação na 7ª Mostra “Pernambuco, aqui tem SUS” serão as únicas a serem inscritas pelo COSEMS-PE na 20ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS” no XXXVIII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS.

PARÁGRAFO ÚNICO: As despesas para participação no XXXVIII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS **NÃO** serão custeadas pelo COSEMS-PE.

Art. 24º – As 4 (quatro) experiências da **Modalidade 1** com melhores pontuações, receberão cada uma, um **prêmio** do COSEMS-PE no valor de R\$2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), para o autor principal descrito na ficha de inscrição.

PARÁGRAFO ÚNICO – Caso a experiência premiada possua mais de um autor, é de total e exclusiva responsabilidade do autor principal ou representante indicado na ficha de inscrição, definir a forma como o prêmio será dividido entre os demais integrantes do grupo de autores.

Art. 25º - As experiências inscritas na **Modalidade 2 NÃO** concorrerão à premiação do COSEMS-PE, mas participarão da seleção para a “20ª Mostra Brasil aqui tem SUS” no XXXVIII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.

Art. 26º - **As 26 (vinte e seis)** experiências da **Modalidade 1** concorrerão às seguintes premiações na “20ª Mostra Brasil aqui tem SUS”, conforme publicado no Regulamento nacional:

- I - Prêmio Conasems - Documentários, que farão parte do Projeto “Webdoc Brasil; aqui tem SUS”;
- II - Prêmio Conasems - Premiação Geral - Medalhas.
- III - Prêmio IdeiaSUS – “Fiocruz é SUS: direito universal à saúde, equidade e democracia – 4ª edição”
- IV - Prêmio “Atenção Primária Forte: Caminho para a Saúde Universal” - 6ª edição

PARÁGRAFO ÚNICO: Além dos prêmios descritos no Art. 26, também poderão ser dispostos prêmios em colaboração com Instituições Parceiras, os quais serão especificados em instrumento específico.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 27º – A Diretoria Executiva do COSEMS-PE nomeará os membros da Comissão Organizadora e da Banca de Avaliadores.

Art. 28º – Os integrantes da Comissão Organizadora da 7ª Mostra não poderão ter trabalhos inscritos na mesma, ou qualquer tipo de vínculo com as experiências inscritas na modalidade 1.

§1º Os integrantes da Banca de Avaliadores da 7ª Mostra não poderão ter trabalhos inscritos na mesma, ou qualquer tipo de vínculo com as experiências inscritas na modalidade 1 e 2.

§2º A resolução com a nomeação da Comissão Organizadora encontra-se publicada no *site* do COSEMS-PE.

Art. 29º – As 26 (vinte e seis) experiências selecionadas para a Mostra Nacional terão publicidade no *site* e nas mídias sociais do COSEMS-PE, bem como serão publicadas na Revista do COSEMS-PE.

Art. 30º - Questões relacionadas à inscrição das experiências e seus autores deverão ser resolvidas nos respectivos Municípios.

PARÁGRAFO ÚNICO – Os municípios deverão organizar os processos de mobilização, divulgação e seleção para inscrição das experiências, conforme orientado neste Regulamento.

Art. 31º - Os casos omissos no presente regulamento serão analisados e resolvidos pela Comissão Organizadora em consonância com o estabelecido no regulamento da 20ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS” – edição 2025, publicado pelo CONASEMS.

Recife/PE, 28 de fevereiro de 2025.



Artur Belarmino de Amorim
Presidente COSEMS-PE

ANEXO 1 – TEMÁTICAS E CONTEÚDOS MODALIDADE 1

Experiências das equipes de trabalhadores do município/distrito estadual Fernando de Noronha e/ ou experiências da gestão municipal/distrital, incluindo aquelas executadas de forma compartilhada, cooperada, intersetorial ou interfederativa, nos respectivos territórios:

TEMÁTICA	ESPECIFICAÇÃO DO RELATO
1-GESTÃO E PLANEJAMENTO DO SUS	<p>Inclui relatos sobre:</p> <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/registro 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 de Saúde. • 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.
2- CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE	<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 estadual ou nacional.

3- GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE**Inclui relatos sobre experiências dos processos de gestão do trabalho nas Secretarias Municipais de Saúde e Distrito Estadual:**

- 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 de 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.
- 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>4. ATENÇÃO BÁSICA</p>	<p>Inclui relatos sobre a gestão e organização da AB no município/Distrito Estadual:</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 saúde bucal, com ou sem abordagem intersetorial, envolvendo escolas, comunidades e outros setores.• 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>5. 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



	<p>Atenção Primária.</p> <ul style="list-style-type: none">• Experiências de regulação sob coordenação da AB: atenção especializada, apoio diagnóstico e atenção hospitalar.• Experiências na conformação da governança da rede macrorregional no Planejamento Regional Integrado.
--	---

6. VIGILÂNCIA EM SAÚDE	<p><u>Inclui relatos sobre promoção das ações de controle:</u></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><u>Inclui relatos sobre a implantação e implementação de ações de vigilância ambiental:</u></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><u>Inclui relatos sobre ações da VISA no município:</u></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.
-------------------------------	--



<p>7. REGULAÇÃO DO SUS</p>	<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 sobre as ações finais da atenção à 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 contra-referência,• Experiências sobre gestão de leitos.
<p>8. GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</p>	<p>Inclui relatos sobre experiências na organização 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.

9. SAÚDE DIGITAL**Inclui relatos sobre:**

- 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.
- 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.

As experiências que envolvam o uso de Tecnologia da Informação e Comunicação - TIC deverão:

- a) 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.
- b) Respeitar a LGPD, sendo vedada a exposição de dados pessoais dos usuários beneficiados pela experiência.

10. SAÚDE MENTAL**Inclui relatos sobre SM na Atenção Básica:**

- 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.

na Atenção Psicossocial:

- 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 CAPS, em todas as suas modalidades, com foco nos resultados alcançados.

na Atenção de Urgência e Emergência:

- 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.

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.

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.

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 2 – TEMÁTICA e CONTEÚDOS MODALIDADE 2

Experiências do COSEMS-PE em ações desenvolvidas no apoio à gestão, colaboração especializada e cooperação aos municípios de seus respectivos territórios incluindo também parcerias com a Secretaria Estadual de Saúde e Conselho Estadual e Municipais de Saúde:

TEMÁTICA	ESPECIFICAÇÃO DO RELATO
1 - LINHAS DE ATUAÇÃO DO COSEMS-PE	<p>Inclui relatos sobre práticas dos processos de trabalho do Escritório do COSEMS-PE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Estrutura de apoio à participação dos gestores nas reuniões mensais do COSEMS-PE, CIR e CIB. ● Comunicação interna. ● Financiamento e Prestação de Contas. <p>Inclui relatos sobre práticas de organização da regionalização do COSEMS-PE 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 do COSEMS-PE 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-PE. - 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.

ANEXO 3 – FICHA DE INSCRIÇÃO (web)

I – IDENTIFICAÇÃO

Estado

Município da experiência

Gestor (a)

Nome completo

E-mail

Autor (a) principal

Nome completo

CPF

E-mail

Telefone

Co-autores (as) (máximo 10)

Nome completo

Responsável pela apresentação do trabalho

Nome completo

CPF

E-mail

II – 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 do COSEMS-PE em ações desenvolvidas no apoio à gestão, colaboração especializada e cooperação aos municípios de seus respectivos territórios, incluindo também parcerias com a Secretaria Estadual de Saúde e os Conselhos Estadual e Municipais de Saúde ()

III - TEMÁTICAS

1 GESTÃO E PLANEJAMENTO DO SUS ()

2 - CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE ()

3 - GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE ()

4 - ATENÇÃO BÁSICA ()

5 - MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE ()

6 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO/DISTRITO ESTADUAL ()

7 - REGULIZAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO/DISTRITO ESTADUAL ()

8 - GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ()

9 - SAÚDE DIGITAL ()

10 – SAÚDE MENTAL ()

IV – DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA/RESUMO

Parte superior do formulário

1. 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. Observar entre parênteses: o número máximo de caracteres de cada campo, incluindo os espaços.

2. Apresentação (máximo de 1500 caracteres)

3. Objetivos (máximo de 1000 caracteres)

4. Metodologia (máximo de 1500 caracteres)

5. Resultados (máximo de 1500 caracteres)

6. Conclusões (máximo de 1250 caracteres)

7. Palavras-Chave (máximo de 50 caracteres - realize a separação através de vírgula)

8. Link de vídeo (opcional)

9. Banner (opcional)

Caso o (s) autores 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. Outro formato não será aceito pelo sistema

() Declaro que li o edital e que são verdadeiras as informações prestadas

ANEXO 4. ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO ANEXO 3.

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 abordou, 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 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 trabalho, sejam desagregações do objetivo central da experiência ou contribuições potenciais da experiência (por quê? para quê? da pesquisa). Deve conter entre até 1000 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 até 1500 caracteres (com espaços).

RESULTADOS:

- Apresenta 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 5. CRONOGRAMA

- 01/3 a 31/3 - Inscrições
- 1/4 a 4/4 – Remanejamento de vagas
- 5/4 a 13/04 – Avaliação pela banca julgadora
- 17/04 – Divulgação final
- 29/4 – Apresentação na 7ª Mostra Pernambuco aqui tem SUS