



## **REGULAMENTO - EDIÇÃO 2026**

O Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems-RN) estabelece critérios para a inscrição, seleção, avaliação e premiação de experiências na **4ª Mostra “RN, Aqui Tem SUS”**. O evento acontecerá em 15 de abril de 2026, em Natal/RN e selecionará experiências para serem encaminhadas à **21ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS”**, que será realizada durante o XXXIX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde do CONASEMS, no período de 12 a 15 de julho de 2026, em Porto Alegre/RS.

### **TÍTULO I DOS OBJETIVOS**

Art. 1º Constituem objetivos da **4ª Mostra RN, Aqui Tem SUS/ 21ª Mostra “Brasil, Aqui Tem SUS” – edição 2026**:

- I - propiciar o intercâmbio de experiências municipais e distritais 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 e distrital 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 dos Cosems e da estratégia de apoio à gestão municipal, com vistas ao fortalecimento do SUS.

## TÍTULO II DOS CRITÉRIOS

### CAPÍTULO I

#### DA INSCRIÇÃO DAS EXPERIÊNCIAS PELOS AUTORES E SELEÇÃO DOS TRABALHOS PELO CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (COSEMS RN)

Art. 2º A inscrição das experiências será feita diretamente pelos autores mediante inclusão e registro dos dados solicitados em sistema disponibilizado pelo Conasems/Cosems e classificação da experiência segundo as modalidades e temáticas especificadas nos **Anexos 3 e 4** deste regulamento.

§1º No ato de efetivação da inscrição de cada experiência, o(s) autor(es) se declara(m) ciente(s) e de acordo com o inteiro teor deste regulamento, bem como se responsabiliza(m) pela veracidade das informações ali inseridas.

§2º A descrição/resumo da experiência deve seguir o formato contido no **Anexo 1**, bem como atender às **orientações** contidas no **Anexo 2** deste regulamento.

Art. 3º Os trabalhos serão expostos na **4ª Mostra RN, Aqui Tem SUS como etapa estadual para 21ª Mostra “Brasil, Aqui Tem SUS” – edição 2026** será realizada pelo Cosems RN.

Art. 4º Para a seleção dos trabalhos, o Cosems RN contará com uma banca avaliadora externa, que verificará o preenchimento dos 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; e

III - se o(s) autor(es) da experiência compõe equipe de trabalhadores do município ou do Cosems.

§1º Serão considerados aptos para realização de inscrição os trabalhos 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** - Experiência do Cosems.

§2º Considerando ser objetivo da **4ª Mostra RN, Aqui Tem SUS como etapa estadual para 21ª Mostra “Brasil, Aqui Tem SUS” – edição 2026**

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.**

Art. 5º Compete aos Cosems :

I - orientar, por regulamento , os municípios sobre os critérios de inscrição, prazos, critérios de seleção, condições de apresentação, processos de avaliação e a necessidade de observância do art. 2º e 4º deste regulamento;

II - orientar o preenchimento da Ficha de Inscrição (**Anexo 1**) contida no sistema disponibilizado pelo Conasems/Cosems RN em conformidade com as especificações descritas no **Anexo 2** deste Regulamento;

III - mobilizar os gestores divulgando as temáticas das experiências especificadas nos anexos deste Regulamento, a saber:

a) **Anexo 3 – Temáticas – Modalidade 1;** e

b) **Anexo 4 – Temática – Modalidade 2.**

IV - incentivar a inscrição das experiências para a seleção perante o Cosems;

V- efetuar ampla divulgação do prazo estabelecido em regulamento para realização de inscrição das experiências em sistema disponibilizado pelo Conasems;

VI - selecionar as experiências inscritas na sua respectiva área de atuação, respeitando o quantitativo estabelecido no quadro contido no art. 7º e os critérios indicados neste Regulamento.

## **CAPÍTULO II**

### **DAS ORIENTAÇÕES AOS COSEMS PARA A SELEÇÃO DOS TRABALHOS**

Art. 6º Para a seleção dos trabalhos, o Cosems RN deverá observar e divulgar aos interessados que:

I - 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;**

II - **as experiências submetidas à seleção não podem já ter sido**

**premiadas em edições anteriores da Mostra “Brasil, aqui tem SUS”;**

III - as experiências submetidas à seleção necessitam estar alinhadas às diretrizes do SUS, respeitar a legislação e normas infralegais vigentes em âmbito nacional e serem de autoria de trabalhadores da saúde do município ou do Cosems;

IV - os autores dos trabalhos selecionados assumem, automaticamente, as responsabilidades descritas no art. 9º deste Regulamento;

Art. 7º O Cosems deverá observar o limite quantitativo de experiências a serem selecionadas no seu âmbito de atuação para a **21ª Mostra Brasil, Aqui tem SUS**, conforme número estabelecido no quadro abaixo que, por sua vez, considera para a **Modalidade 1** o número de municípios por Estado e para a **Modalidade 2**, o número de trabalhadores (assessoria técnica e apoiadores) que atuam no Cosems:

Grupos por nº de municípios no Estado	Estados	Quantidade de trabalhos por estado	
		Modalidade 1	Modalidade e 2
De 141 até 250 municípios			
	Rio Grande do Norte	12	01
<b>Total de Trabalhos por Modalidade</b>		<b>12</b>	<b>01</b>

Art. 8º O descumprimento dos requisitos informados neste regulamento sujeita a experiência selecionada pelo Cosems à desclassificação no âmbito da 21ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS” em qualquer fase e sem possibilidade de redistribuição da vaga.

### **CAPÍTULO III**

#### **DA RESPONSABILIDADE DOS AUTORES DE TRABALHOS SELECIONADOS PARA A MOSTRA**

Art. 9º Todos os trabalhos selecionados pelo Cosems em observância aos critérios estabelecidos neste regulamento serão apresentados na 21ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS”, cabendo aos autores de trabalhos selecionados se responsabilizar pela **APRESENTAÇÃO ORAL** ou indicar um responsável pela apresentação.

§1º **Ao efetuar a sua inscrição e ter seu trabalho selecionado para participar da 21ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS”, os autores autorizam e concordam, de forma gratuita e definitiva, que o Conasems/Cosems RN poderá publicar e/ou divulgar, o trabalho apresentado, 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 20ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS”, assumindo inteira responsabilidade com relação ao uso das mesmas e isentando o Conasems/Cosems RN de toda e qualquer responsabilidade por quaisquer danos e/ou litígios decorrentes de tal uso.**

§ 3º **Ao efetuar a sua inscrição e ter seu trabalho selecionado para participar da 21ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS”, os autores se declaram cientes e de acordo com o fato de que as apresentações podem ser filmadas e fotografadas para utilização das imagens e vozes no momento do evento ou posteriormente no site, canal, redes sociais e demais meios de divulgação institucional do Conasems/Cosems RN, sem quaisquer limites de números de vezes, no território nacional e internacional a qualquer tempo, sem que isso caracterize uso indevido desses direitos ou de qualquer outro direito de personalidade e sem que dessa utilização decorra qualquer ônus ou direito de indenização.**

### **CAPÍTULO IV**

#### **DAS ORIENTAÇÕES SOBRE AS DESPESAS DE PARTICIPAÇÃO DE**

## AUTORES E COAUTORES OU RESPONSÁVEIS PELA APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS NA MOSTRA

Art.10º Haverá isenção do pagamento da **INSCRIÇÃO** no Congresso Nacional 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 Cosems RN/ Conasems **NÃO** se responsabiliza por eventuais despesas que o responsável pela exposição e apresentação do trabalho venha a ter, tais como alimentação, hospedagem e transporte.

### CAPÍTULO V DO CRONOGRAMA

Art. 11 A **4ª Mostra RN, Aqui Tem SUS como etapa estadual para 21ª Mostra “Brasil, Aqui Tem SUS” – edição 2026** ” observará o seguinte cronograma:

- I – **27 de fevereiro a 31 de março de 2026** - Período de inscrições das experiências por meio de registro em sistema: <https://mostra.cosemsrn.org.br/> (disponibilizado pelo Conasems)
- II - **15 de abril de 2026** – Exposição obrigatória de banner de todos os trabalhos inscritos, como requisito de classificação (complemento de pontuação) para **para 21ª Mostra “Brasil, Aqui Tem SUS” – edição 2026**. O resultado será divulgado ao final do evento e posteriormente no site: <https://www.cosemsrn.org.br/>
- III - **12 de junho de 2026**: data-limite para os autores das experiências selecionadas na etapa estadual enviem o arquivo da apresentação, conforme orientações a serem encaminhadas pelo Conasems ao endereço eletrônico a ser informado no ato da inscrição.
- IV - **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.
- V - **14 de julho de 2026**: cerimônia de premiação da 21ª Mostra.

### TÍTULO III

## DA AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS SELECIONADOS E DAS PREMIAÇÕES CAPÍTULO I

## DAS EXPOSIÇÕES/ APRESENTAÇÕES

### ETAPA ESTADUAL - 4ª Mostra RN, Aqui Tem SUS

Todas as experiências inscritas deverão ser expostas no evento da Mostra (RN), aqui tem SUS, dia 15 de abril de 2026, das 8h às 13h, no local: Centro Municipal de Referência em Educação Aluizio Alves – CEMURE Av. Cel Estevam, 3705 N. Sra. Nazaré Natal-RN.

A banca externa, avaliará os trabalhos no período de 01 à 15 de abril de 2026. Os membros avaliarão os trabalhos inscritos enviados segundo as regras (até 14 de abril de 2026), e finalizarão suas avaliações com a visualização dos BANNERS correspondentes, expostos no momento da MOSTRA ESTADUAL. Na composição dos BANNERS deverão obedecer os critérios gerais, podendo caso seja de interesse do autor/coautor adicionar fotos da referida experiência. Seu tamanho será especificamente 1,20 alt. X 0,90 larg.

A exposição do banner pode ser de responsabilidade de uma representação municipal e sugere-se que permaneçam no local da exposição durante todo o evento, não sendo obrigatório a presença do autor(a)/coautor(a).

### ETAPA NACIONAL - 21ª Mostra “Brasil, Aqui Tem SUS” – edição 2026

Art. 12 Todos os trabalhos selecionados serão apresentados oralmente na 21ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS”, nos dias 12 e 13 de julho de 2026 (das 09h00 às 18h:00), sendo o cronograma das apresentações disponibilizado oportunamente, bem como afixado nas entradas das salas destinadas às apresentações.

§1º 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 do art. 9º deste regulamento.

**§2º É vedada a distribuição ou sorteio de material promocional (folders, presentes, brindes, etc.) com finalidade comercial ou não comercial nas salas destinadas às apresentações, sob pena de desclassificação.**

Art. 13 Após a apresentação das experiências, ao fim de cada bloco de 03 (três) apresentações (manhã ou tarde), será destinado tempo para comentários dos especialistas convidados.

Art. 14 Após a apresentação do trabalho será entregue um único Certificado de

Participação para cada experiência apresentada na 21ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS”, contendo os nomes do autor e coautores.

Parágrafo único. Os autores e coautores poderão emitir cópias do Certificado de participação no Portal Conasems.

## **CAPÍTULO II**

### **DA AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS PELO CONASEMS**

Art. 15 As experiências inscritas serão avaliadas de forma on-line e presencial.

§1º A avaliação on-line será realizada por 02 (dois) avaliadores externos, será adstrita ao trabalho escrito e realizada via sistema digital, já a avaliação presencial será realizada por uma banca de 03 (três) avaliadores em cada sala que, para além do trabalho escrito, também irá apreciar a apresentação presencial.

§2º A nota final de cada experiência será calculada pela média das 05 (cinco) notas das avaliações (presencial e on-line).

Art. 16 As experiências serão pontuadas pelos avaliadores on-line a partir da atribuição de pontos para cada um dos 04 (quatro) itens de avaliação abaixo descritos:

- I- relevância;
- II- caráter inovador;
- III- aplicabilidade; e
- IV- resultados alcançados.

§1º A nota atribuída pelo avaliador on-line à experiência varia de 0 a 40.

Art. 17 As experiências serão pontuadas pelos avaliadores presenciais a partir da atribuição de pontos para cada um dos 05 (cinco) itens de avaliação abaixo descritos:

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

§1º A nota atribuída pelo avaliador presencial à experiência varia de 0 a 50.

§2º 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 III**

#### **DAS PREMIAÇÕES DA 21ª MOSTRA**

Art. 18 As experiências selecionadas na **Modalidade 1** concorrerão às seguintes

**premiações Conasems:**

- I- **Prêmio Conasems - Documentários**, que farão parte da Série “*Webdoc Brasil, aqui tem SUS*”;
- II- **Prêmio Conasems - Premiação Geral** - Medalhas.

Art. 19. Os prêmios mencionados nos incisos do art. 18 anterior não serão cumulativos entre si.

Parágrafo Único. O **Prêmio Conasems - Premiação Geral** (medalhas) também não poderá ser cumulado com os **Prêmios “Atenção Primária Forte: Caminho para a Saúde Universal” –e “Fiocruz é SUS: direito universal à saúde, equidade e democracia”**.

Art. 20. Cada uma das premiações atribuídas às experiências selecionadas na **Modalidade 1** será determinada com base nos critérios específicos estabelecidos para cada prêmio.

Art. 21 As experiências selecionadas pela SES/DF concorrerão apenas ao **Prêmio Conasems - Premiação Geral**.

Art. 22 Experiências selecionadas na **Modalidade 1** poderão, ainda, concorrer ao **Prêmio “Fiocruz é SUS: direito universal à saúde, equidade e democracia”** – e ao **Prêmio “Atenção Primária Forte: Caminho para a Saúde Universal”** , consideradas as regras específicas detalhadas nos **Anexos 5 e 6** deste regulamento.

Parágrafo Único. Para além dos prêmios citados no caput deste art. 22, também poderão ser ofertados outros prêmios em colaboração com instituições parceiras, mediante regras oportunamente especificadas em instrumento específico.

## SEÇÃO I

### DA PREMIAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS POR MEIO DE SELEÇÃO PARA DOCUMENTÁRIOS – SÉRIE “*WEBDOC BRASIL, AQUI TEM SUS*”

Art. 23 A experiência melhor avaliada (maior nota final) de cada Estado será selecionada para integrar os documentários que fazem parte da Série “*Webdoc Brasil, aqui tem SUS*” e receberá Certificado de Premiado pelo respectivo Estado.

Parágrafo único. Nesta premiação concorrem apenas as experiências municipais inscritas na **Modalidade 1**.

## SEÇÃO II

### PRÊMIO CONASEMS - PREMIAÇÃO GERAL

Art. 24 Dentre os trabalhos apresentados na 21ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS”, serão premiados com medalhas e receberão Certificados de Premiação os que obtiverem as maiores notas de avaliação atribuídas pelos avaliadores on-line e presencial.

Parágrafo único. Nesta premiação concorrerão as experiências inscritas, com exceção das premiadas com documentário que integrará a Série “*Webdoc Brasil, aqui tem SUS*”, com o Prêmio “*Atenção Primária Forte: Caminho para a Saúde Universal*” – e com o Prêmio “*Fiocruz é SUS: direito universal à saúde, equidade e democracia*”.

**TÍTULO IV**  
**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 25 O Conasems nomeará os Avaliadores da 21ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS”, tanto os avaliadores on-line como os avaliadores presenciais.

Art. 26 **Os integrantes da Comissão Organizadora, os avaliadores e comentaristas da 21ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS” não poderão ter trabalhos inscritos na Mostra ou qualquer tipo de vínculo com as experiências inscritas.**

Art. 27 A resolução com a nomeação da Comissão Organizadora encontra-se publicada no Portal do Conasems.

Art. 28 Questões relacionadas à seleção das experiências municipais e seus autores deverão ser resolvidas nos respectivos Cosems.

Art. 29 **Todas as experiências selecionadas comporão o Catálogo da 21ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS” - edição 2026.**

Art. 30 Os casos omissos no presente regulamento serão analisados e resolvidos pela Comissão Organizadora do cosems RN e Conasems.

Natal RN, 24 de fevereiro de 2026.

**Maria Eliza Garcia**  
Presidente do COSEMS

**4ª MOSTRA RN, AQUI TEM SUS /21ª MOSTRA “BRASIL, AQUI TEM SUS”**

**REGULAMENTO DA EDIÇÃO 2026**

**ANEXO 1 - FICHA DE INSCRIÇÃO**

**(Sistema on-line)**

**1. 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

**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 do 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 2000 caracteres)
- Objetivos (máximo de 1500 caracteres)
- Metodologia (máximo de 2500 caracteres)
- Resultados (máximo de 2000 caracteres)
- Conclusões (máximo de 1500 caracteres)
- Palavras-Chave (máximo de 50 caracteres - realize a separação através de vírgula) Os tópicos a seguir:

**Mostra Estadual**

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

As experiências serão expostas pelo municipio em porta banner no evento da Mostra (RN), aqui tem SUS, dia 15 de abril de 2026, em Natal/RN.

Seu tamanho será especificamente 1,20 alt. x 0,90 larg.

### **Mostra Nacional**

- 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 o edital e que são verdadeiras as informações prestadas.

## 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 2000 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 1500 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 2500 caracteres (**com espaços**).

### **RESULTADOS:**

- Esse item deve apresentar os principais resultados da experiência. Texto com até 2000 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 1500 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/ e ou experiências da gestão municipal, incluindo aquelas executadas de forma compartilhada, cooperada, intersetorial ou interfederativa, nos respectivos territórios.

<b>TEMÁTICA</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO DO RELATO</b>
<b>GESTÃO E PLANEJAMENTO DO SUS</b>	<p><b>Inclui relatos sobre:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Práticas na elaboração, articulação e acompanhamento dos instrumentos de gestão e planejamento do SUS.</li><li>• Estratégias de construção de diagnóstico, análise de situação de saúde, definição de prioridades, metas e indicadores.</li><li>• Experiências de processos e procedimentos legais de organização administrativa do sistema local de saúde: processos licitatórios/registro de preços/terceirização.</li><li>• Experiências de organização das referências e os processos de pactuação.</li><li>• Experiências em processos de contratualização de serviços de saúde, integração regional e adequação dos limites geográficos.</li><li>• Experiências de participação na CIR e processos decisórios (CIR e CIB).</li><li>• Experiências de implantação e implementação de ouvidorias como instrumento de gestão do SUS.</li><li>• Experiências de organização e funcionamento do Fundo Municipal/Distrital de Saúde.</li><li>• Experiências de planejamento e execução orçamentária, conforme instrumentos de planejamento em saúde.</li></ul>

- 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.

**Inclui relatos sobre processos locais de organização do município frente à Judicialização:**

- 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><b>CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE</b></p>	<p><b>Inclui relatos sobre:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiências de controle social e participação da comunidade no SUS.</li> <li>• Experiências sobre ações e/ou mobilizações para participação do controle social nas conferências municipais e nas etapas estaduais ou nacional de Conferências de Saúde.</li> </ul>
<p><b>GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE</b></p>	<p><b>Inclui relatos sobre experiências dos processos de gestão do trabalho nas Secretarias Municipais de Saúde e Distrito Federal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> <li>• Experiências sobre a saúde e segurança do trabalhador, incluindo ações voltadas para as ofertas de cuidado e manejo de sofrimento psíquico destes profissionais.</li> <li>• Experiências com iniciativas voltadas à adequação quantitativa e qualitativa de profissionais</li> </ul>

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 locorregionais.
- Experiências de matriciamento entre equipes especializadas (e/ou multiprofissionais) e equipes da Atenção Básica.

- |  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Experiência de apoio institucional e/ou apoio matricial, no âmbito da gestão e/ou da clínica e/ou das relações interprofissionais.</li></ul> |
|--|--|

## ATENÇÃO BÁSICA

### **Inclui relatos sobre a gestão e organização da AB no município/Distrito Federal:**

- 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

	<p>articulado entre médicos, enfermeiros, agentes comunitários e profissionais de equipes multiprofissionais.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Experiências de ordenamento da rede de saúde e da coordenação do cuidado: matriciamento / integração com equipes multiprofissionais.</li><li>• 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).</li><li>• Experiências de ações preventivas realizadas em escolas, espaços comunitários e locais de trabalho.</li><li>• Experiências com soluções digitais para estratificação de risco e organização da agenda de cuidados.</li></ul>
<b>Inclui relatos sobre:</b>	
<b>MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• A construção da Rede de Atenção à Saúde.</li><li>• Monitoramento regional da Rede de Atenção à Saúde.</li><li>• Experiências com estratégias de diagnóstico e governança, nas discussões de ofertas de serviços e resolutividade regional.</li><li>• Experiências nas pactuações e na definição das portas de entradas, fluxos e referências e contra-referências.</li><li>• Experiências na organização do Transporte Sanitário.</li><li>• Experiências da AB como ordenadora da rede.</li><li>• Experiências com a programação e acompanhamento das ações e serviços de saúde no território e na</li></ul>

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.
- Experiências na conformação da governança da rede macrorregional no Planejamento Regional Integrado.

## VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### **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.

### **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.

### **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.

- |  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Experiências nas ações integradas das vigilâncias.</li><li>• Experiências da Gestão da descentralização das ações da VISA, vinculado às normativas do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.</li><li>• Experiências nas Ações de Saúde do Trabalhador, Rede de serviços sentinela, articulação e integração de ações com AB.</li><li>• Experiências sobre práticas de rastreamento da distribuição de produtos, incluindo medicamentos.</li><li>• Experiências em emergências de saúde pública.</li></ul> |
|--|--|
-

<p><b>REGULAÇÃO DO SUS</b></p>	<p><b>Inclui relatos sobre implantação e implementação de ações sobre a regulação no território:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiências na regulamentação, controle e fiscalização sobre produtores de bens e serviços de saúde públicos e privados.</li> <li>• Experiências no acompanhamento e avaliação das ações e serviços de saúde: qualidade, humanização, resolubilidade e satisfação do usuário.</li> </ul> <p><b>Inclui relatos sobre ações e estratégias sobre processos de regulação da atenção à saúde:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiências em contratualização dos serviços com foco na rede de atenção.</li> <li>• Experiências no monitoramento e avaliação, processamento das informações para pagamento, cadastro dos estabelecimentos de saúde e profissionais, autorização de internações e apoio diagnóstico, etc.</li> <li>• Experiências de regulação do acesso.</li> <li>• Implantação de protocolos de encaminhamento e estruturação dos fluxos referência e contrarreferência.</li> <li>• Experiências sobre gestão de leitos.</li> </ul>
<p><b>GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b></p>	<p><b>Inclui relatos sobre experiências na organização e estruturação da assistência farmacêutica :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiência nos serviços relacionados ao cuidado farmacêutico.</li> <li>• Experiências nos serviços farmacêuticos técnico-gerenciais (seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição).</li> <li>• Experiência na implantação e execução do programa QualifarSUS.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Experiência em estratégia de aquisição compartilhada de medicamentos (consórcio, atas de registro de preço, compras centralizadas com outro ente, etc.).</li><li>• Experiências em saúde digital na assistência farmacêutica (Hórus, E- SUS, tecnologias de informação, etc.).</li><li>• Experiências sobre a promoção do uso racional de medicamentos.</li></ul>
--	---

## 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.

**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

## **SAÚDE MENTAL**

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.

#### **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 4 – TEMÁTICA – MODALIDADE 2**

Experiências do 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.

<b>TEMÁTICA</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO DO RELATO</b>
<b>1 - LINHAS DE ATUAÇÃO DO COSEMS</b>	<p><b>Inclui relatos sobre práticas dos processos de trabalho do Escritório do COSEMS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Estrutura de apoio à participação dos gestores nas reuniões mensais dos Cosems, CIR e CIB.</li><li>• Comunicação interna.</li><li>• Financiamento e Prestação de Contas.</li></ul> <p><b>Inclui relatos sobre práticas de organização da regionalização do Cosems e do apoio aos processos da gestão municipal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Experiências que apontem estratégias e orientação na seleção e qualificação de apoiadores.</li><li>• 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"><li>- Instrumentos de trabalho.</li><li>- Avaliação e acompanhamento de resultados.</li><li>- Planejamento Regional Integrado e governança regional.</li><li>- Participação na CIES.</li><li>- Interação com a academia / instituições de pesquisa / Núcleos de Saúde Coletiva.</li><li>- Integração com Movimentos Sociais.</li></ul></li></ul> <p><b>Inclui relatos sobre o desenvolvimento de ações e atividades dos Cosems nos cenários:</b></p>

- **POLÍTICO:**

- Associação de Prefeitos.
- Interação com o Legislativo.
- Acompanhamento parlamentar – emendas, projetos de lei.

**INSTITUCIONAL:**

- 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.

**MOBILIZAÇÃO DOS GESTORES:**

- 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 5 – DO PRÊMIO IDEIASUS – “FIOCRUZ É SUS: DIREITO UNIVERSAL À SAÚDE,  
EQUIDADE E DEMOCRACIA”.**

1. Com o objetivo de potencializar e dar visibilidade ao protagonismo da gestão municipal e dos trabalhadores da saúde no fortalecimento do SUS e na garantia do direito universal à saúde, a Fundação Osvaldo Cruz - Fiocruz, premiará municípios e equipes de saúde.

2. O **Prêmio IdeiaSUS** – “*Fiocruz é SUS: direito universal à saúde, equidade e democracia*” – destaca o marco da defesa do Sistema Único de Saúde e seu indissociável compromisso com a dignidade humana, a justiça social, a democracia e a preservação do ambiente como centro das preocupações do desenvolvimento do país, enfatizando os seguintes eixos estruturantes:

- a) A preservação e o avanço do SUS como sistema universal de saúde frente aos desafios atuais e do futuro;
- b) O compromisso institucional da Fiocruz com a superação das desigualdades sociais;
- c) O fortalecimento da ciência, tecnologia e inovação a serviço da sociedade;
- d) O fortalecimento do SUS e o elo integrador e indissociável entre Ciência, Tecnologia e Inovação (CT&I), sistemas públicos e universais de saúde e sociedade;
- e) O reforço da agenda integrada de defesa do SUS através de parcerias com os entes federados, sociedade e suas representações;
- f) O fortalecimento do papel da Fiocruz na oferta educacional pública e, inclusive, em sinergia às necessidades do SUS e do Sistema de Ciência, Tecnologia e Inovação.

3. **A experiência que atinja a maior nota final em cada região geográfica do país** (Centro-Oeste, Nordeste, Norte, Sul e Sudeste), **excluídas as já contempladas com documentário que integrará a Série “Webdoc Brasil, aqui tem SUS”**, será premiada com o **Prêmio IdeiaSUS – “Fiocruz é SUS: direito universal à saúde, equidade e democracia” - 4ª Edição**, totalizando 05 (cinco) experiências premiadas.

4. **As experiências vencedoras serão premiadas com:**

- a) Certificado de Premiação e troféu.
- b) Curadoria em Saúde IdeiaSUS – Fiocruz: acompanhamento da experiência pelo período de 12 (doze) meses;
- c) Publicação de 01 (um) livro sobre o processo de Curadoria em Saúde das 05 (cinco) experiências premiadas; e

d)01 (um) vídeo com as 05 (cinco) experiências premiadas.

Natal RN, 24 de fevereiro de 2026.

**Maria Eliza Garcia**  
Presidente do COSEMS

**ANEXO 6 – DO PRÊMIO “ATENÇÃO PRIMÁRIA FORTE: CAMINHO PARA A SAÚDE UNIVERSAL” - 6ª EDIÇÃO**

1. Com o objetivo de reforçar a Atenção Primária como estratégia central para a organização de redes de atenção à saúde com vistas à Saúde Universal, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – OPAS/OMS no Brasil, em parceria com o Conasems, reconhecerá municípios e equipes de saúde cujas experiências sejam consideradas inovadoras ou bem-sucedidas na ampliação da garantia do direito à saúde.

**2. Concorrerá ao Prêmio “Atenção Primária Forte: Caminho para a Saúde Universal” - 6ª edição as 15 (quinze) experiências inscritas e apresentadas na 20ª Mostra “Brasil, aqui tem SUS”, na temática Atenção Básica, que receberem maiores pontuações na avaliação (presencial e on-line), excluídas as já contempladas com o Prêmio IdeiaSUS – “Fiocruz é SUS: direito universal à saúde, equidade e democracia” - 4ª Edição.**

3. As experiências mencionadas no item 2 anterior serão avaliadas por Comissão de Avaliação específica, levando-se em consideração os seguintes critérios globalmente:

I - a adesão e a melhoria no desempenho em relação aos atributos da APS: acesso/primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação;

II - ampliação de cobertura populacional por equipes de Saúde da Família ou manutenção de cobertura máxima, com vistas à garantia de acesso da população ao SUS;

III- as perspectivas familiar, comunitária e cultural;

IV- o desenvolvimento de estratégias inovadoras para qualificação dos serviços e ações desenvolvidos pelas equipes de Saúde da Família;

- a demonstração de resultados concretos na melhoria de indicadores de saúde;

V- a possibilidade de uma maior segurança dos usuários e da equipe de saúde;

VI- a inclusão de ações de formação, fixação e mobilização de recursos humanos;

VIII- o desenvolvimento de ações intersetoriais;

IX- a busca pelo estabelecimento de um financiamento estável e adequado;

X- a capacidade de replicação da experiência.

4. As 03 (três) experiências com maior pontuação segundo os critérios elegíveis serão premiadas com:

a) Certificado de Premiação e troféu, indicando a respectiva classificação; e

b) 02 (dois) autores de cada uma das 03 (três) experiências premiadas serão contemplados com viagens de intercâmbio e estudos para conhecer, *in loco*, a atuação das outras 02 (duas) experiências premiadas com o Prêmio “Atenção Primária Forte:

*Caminho para a Saúde Universal*” - 6ª edição.

4.1. A duração, agenda e período das viagens de prospecção objeto do prêmio descrito na letra “b” do **item 4** deste **Anexo 6** serão oportunamente acordadas entre a OPAS, o CONASEMS, a gestão local pertinente e as equipes premiadas.

5. A Comissão de Avaliação do 6º Prêmio “Atenção Primária Forte: Caminho para a Saúde Universal” será nomeada por resolução específica do Conasems.

Natal RN, 27 de fevereiro de 2026.

**Maria Eliza Garcia**

Presidente do COSEMS