

**EXTRATO DE DOAÇÃO Nº 2959/2008**

Doador: Ministério da Saúde, CNPJ/MF sob nº 00.394.544/0008-51. Donatário: Prefeitura Municipal de Tibau-RN. CNPJ/MF: 01.622.882/0001-90. Objeto: Doação de 01 Impressora, com encargos no valor total de R\$ 585,89. Processo nº 25000.229838/2008-99. Signatários: Francisco de Assis Diniz, pela Prefeitura Municipal de Tibau-RN e Antônio Alves de Souza, pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde. Data de Assinatura: 26/03/2009.

**EXTRATO DE DOAÇÃO Nº 2961/2008**

Doador: Ministério da Saúde, CNPJ/MF sob nº 00.394.544/0008-51. Donatário: Prefeitura Municipal de Timbauba dos Batistas-RN. CNPJ/MF: 08.96.596/0001-87. Objeto: Doação de 01 Impressora, com encargos no valor total de R\$ 585,89. Processo nº 25000.229838/2008-99. Signatários: Ivanildo Araújo de Albuquerque Filho, pela Prefeitura Municipal de Timbauba dos Batistas-RN e Antônio Alves de Souza, pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde. Data de Assinatura: 23/06/2008.

**EXTRATO DE DOAÇÃO Nº 2962/2008**

Doador: Ministério da Saúde, CNPJ/MF sob nº 00.394.544/0008-51. Donatário: Prefeitura Municipal de Touros-RN. CNPJ/MF: 08.234.155/0001-02. Objeto: Doação de 01 Impressora, com encargos no valor total de R\$ 585,89. Processo nº 25000.229838/2008-99. Signatários: Heriberto Ribeiro de Oliveira, pela Prefeitura Municipal de Touros-RN e Antônio Alves de Souza, pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde. Data de Assinatura: 23/06/2008.

**EXTRATO DE DOAÇÃO Nº 2963/2008**

Doador: Ministério da Saúde, CNPJ/MF sob nº 00.394.544/0008-51. Donatário: Prefeitura Municipal de Triunfo Potiguar-RN. CNPJ/MF: 01.612.376/0001-10. Objeto: Doação de 01 Impressora, com encargos no valor total de R\$ 585,89. Processo nº 25000.229838/2008-99. Signatários: José Gildenor da Fonseca, pela Prefeitura Municipal de Triunfo Potiguar-RN e Antônio Alves de Souza, pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde. Data de Assinatura: 26/03/2008.

**EXTRATO DE DOAÇÃO Nº 2964/2008**

Doador: Ministério da Saúde, CNPJ/MF sob nº 00.394.544/0008-51. Donatário: Prefeitura Municipal de Umarizal-RN. CNPJ/MF: 08.348.963/0001-92. Objeto: Doação de 01 Impressora e 01 Estabilizador, com encargos no valor total de R\$ 732,28. Processo nº 25000.229838/2008-99. Signatários: José Rogério de Souza Fonseca, pela Prefeitura Municipal de Umarizal-RN e Antônio Alves de Souza, pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde. Data de Assinatura: 26/03/2009.

**EXTRATO DE DOAÇÃO Nº 2965/2008**

Doador: Ministério da Saúde, CNPJ/MF sob nº 00.394.544/0008-51. Donatário: Prefeitura Municipal de Upanema-RN. CNPJ/MF: 08.085.771/0001-30. Objeto: Doação de 01 Impressora, com encargos no valor total de R\$ 585,89. Processo nº 25000.229838/2008-99. Signatários: Maria Stella Freire da Costa, pela Prefeitura Municipal de Upanema-RN e Antônio Alves de Souza, pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde. Data de Assinatura: 23/06/2009.

**EXTRATO DE DOAÇÃO Nº 2967/2008**

Doador: Ministério da Saúde, CNPJ/MF sob nº 00.394.544/0008-51. Donatário: Prefeitura Municipal de Venha Ver-RN. CNPJ/MF: 01.612.380/0001-88. Objeto: Doação de 01 Impressora, com encargos no valor total de R\$ 585,89. Processo nº 25000.229838/2008-99. Signatários: Expedito Salviano, pela Prefeitura Municipal de Venha Ver-RN e Antônio Alves de Souza, pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde. Data de Assinatura: 26/03/2009.

**EXTRATO DE DOAÇÃO Nº 2968/2008**

Doador: Ministério da Saúde, CNPJ/MF sob nº 00.394.544/0008-51. Donatário: Prefeitura Municipal de Vera Cruz-RN. CNPJ/MF: 08.362.915/0001-59. Objeto: Doação de 01 Impressora, com encargos no valor total de R\$ 585,89. Processo nº 25000.229838/2008-99. Signatários: Marcos Antônio Cabral, pela Prefeitura Municipal de Vera Cruz-RN e Antônio Alves de Souza, pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde. Data de Assinatura: 23/06/2008.

**EXTRATO DE DOAÇÃO Nº 2970/2008**

Doador: Ministério da Saúde, CNPJ/MF sob nº 00.394.544/0008-51. Donatário: Prefeitura Municipal de Vila Flor-RN. CNPJ/MF: 08.169.278/0001-07. Objeto: Doação de 01 Impressora, com encargos no valor total de R\$ 585,89. Processo nº 25000.229838/2008-99. Signatários: José Felipe de Oliveira, pela Prefeitura Municipal de Vila Flor-RN e Antônio Alves de Souza, pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde. Data de Assinatura: 23/06/2008.

**EXTRATO DE DOAÇÃO Nº 2969/2008**

Doador: Ministério da Saúde, CNPJ/MF sob nº 00.394.544/0008-51. Donatário: Prefeitura Municipal de Viçosa-RN. CNPJ/MF: 08.158.198/0001-48. Objeto: Doação de 01 Impressora, com encargos no valor total de R\$ 585,89. Processo nº 25000.229838/2008-99. Signatários: Maria José Oliveira, pela Prefeitura Municipal de Viçosa-RN e Antônio Alves de Souza, pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde. Data de Assinatura: 23/06/2008.

**SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE****EXTRATO DE CONVÊNIO**

Espécie: Convênio Nº 759417/2011. Convenientes: Concedente : MINISTÉRIO DA SAÚDE, Unidade Gestora: 257001, Gestão: 00001. Conveniente : MISSAO EVANGELICA CAIUA, CNPJ nº 03.747.268/0001-80. Apoiar a execução de ações complementares de atenção à saúde aos povos indígenas, incluindo ações de apoio ao fortalecimento do controle social na saúde indígena, apoio ao processo de educação permanente para trabalhadores de saúde indígena, bem como ações de monitoramento da qualidade do sistema de abastecimento de água, elaboração de projetos e acompanhamento das obras e dos serviços de edificações e saneamento ambiental, no âmbito do subsistema de atenção à saúde indígena, sob a gestão do distrito Especial InValor Total: R\$ 7.706.769,54, Crédito Orçamentário: PTRES: 40487, Fonte Recurso: 0151000000, ND: 33504, Num Empenho: 2011NE800699, Vigência: 28/11/2011 a 31/10/2012. Data de Assinatura: 28/11/2011. Signatários: Concedente : ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA, CPF nº 131.926.798-08, Conveniente : RONEY MARCIO PESSOA, CPF nº 289.552.932-91.

(SICONV(PORTAL) - 15/12/2011)

**EDITAL Nº 24, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2011 SELEÇÃO DE PROJETOS DE INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**

O MINISTÉRIO DA SAÚDE, por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), no uso de suas atribuições, e considerando os termos das Portarias Interministeriais MS/MEC nºs 3.019, de 26 de novembro de 2007; 421 e 422, de 3 de março de 2010; da Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010 e do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, convidam à apresentação de propostas com vistas à seleção de projetos de Instituições de Educação Superior (IES) em conjunto com Secretarias Municipais e/ou Estaduais de Saúde para participação no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) articulado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde na forma disciplinada por este Edital, no período de 16/12/2011 a 15/03/2012, com publicação de resultados prevista para a data de 01/04/2012.

**1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1.A presente seleção será regida pelas Portarias Interministeriais MS/MEC nºs 3.019, de 26 de novembro de 2007; 421 e 422, de 3 de março de 2010, com as adequações às diretrizes trazidas pela Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e por este Edital.

1.2.Com base nisso, este Edital pretende que os Programas Pró-Saúde e PET-Saúde contemplem de forma articulada suas ações considerando o planejamento da saúde segundo as Regiões de Saúde e as Redes de Atenção à Saúde:

1.2.1."Compreende-se por Região de Saúde espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde", conforme estabelecido no Decreto nº 7.508/2011;

1.2.2."As Redes de Atenção à Saúde são definidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. (...) Caracterizam-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos", conforme Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010. O fortalecimento da APS tem sido apontado como instrumento potente para induzir responsabilização e qualidade, sempre no sentido de alcançar melhores resultados em saúde tornando-se uma exigência para o estabelecimento das Redes de Atenção à Saúde.

**2. DO OBJETO**

2.1. O Pró-Saúde e o PET-Saúde têm como pressupostos a consolidação da integração ensino-serviço-comunidade e a educação pelo trabalho. A articulação destas iniciativas visa: (1) à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença, promovendo transformações nos processos de geração de conhecimentos, ensino-aprendizagem e de prestação de serviços de saúde à população; e (2) a fomentar grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o serviço público de saúde caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho e formação de estudantes de cursos de graduação da área da saúde, tendo em perspectiva a qualificação da atenção e a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas IES.

2.2. Para fins deste edital, considerar-se-á a apresentação da Proposta referente aos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde de forma articulada, denominando Projeto a descrição de atividades referentes ao Pró-Saúde e Subprojeto as atividades referentes ao PET-Saúde.

**3. DOS CRITÉRIOS DE ADMISSIBILIDADE**

3.1. Poderão participar do presente processo de seleção as IES Públicas ou Privadas sem fins lucrativos nas 14 (catorze) categorias profissionais de saúde de nível superior, estabelecidas conforme Resolução nº 287, de 8 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3.2. As IES privadas sem fins lucrativos deverão comprovar o reconhecimento pelo MEC do(s) curso(s) de graduação da área da Saúde que concorrem a este edital, e no caso das IES estaduais em órgão equivalente, se for o caso.

3.2.1. No caso das IES públicas federais poderão também participar cursos em fase de reconhecimento, dentre as 14 (catorze) categorias profissionais de saúde de nível superior, referenciadas no item 3.1 desse Edital.

3.3. O projeto deverá ser elaborado e apresentado conjuntamente pela IES e pela(s) Secretaria(s) Municipal(is) e/ou Estadual de Saúde e assinado por seus dirigentes máximos com o compromisso de implementá-lo em efetiva parceria e assegurar em suas ações, as atividades de seus subprojetos PET-Saúde de forma articulada aos projetos pedagógicos dos cursos, segundo modelo de Termo de Compromisso conforme Anexo I do presente Edital, que deverá ser anexo ao FormSUS/DATASUS (subitem 6.1) com as devidas assinaturas digitalizadas.

3.4. Os subprojetos deverão conter a relação nominal dos tutores, selecionados e indicados pela IES, e a relação nominal dos preceptores, selecionados e indicados pelo Gestor Municipal e/ou Estadual de Saúde, conforme consta no Anexo II deste Edital:

3.4.1. Os critérios para seleção e indicação dos tutores e preceptores deverão ser definidos conjuntamente pelas instituições envolvidas, considerando também os previstos neste Edital.

3.5. Apresentação de compromisso da IES e do(s) gestor(es) municipal(ais) ou estadual em constituir/manter a Comissão de Gestão e Acompanhamento Local, conforme a Portaria Interministerial nº 3.019/07, de acordo com Anexo I deste Edital, incorporando a esta o Núcleo de Excelência Clínica Aplicada à Atenção Básica ou comissão/núcleo criado com a finalidade coordenar as atividades de pesquisa e/ou educação permanente no campo de atuação do projeto e subprojetos.

**4. DA ELABORAÇÃO DO PROJETO**

4.1. Cada instituição deverá apresentar uma única Proposta por campus, com período de duração de 2 (dois) anos, prevendo a participação integrada dos cursos de graduação da área da saúde, o qual deverá constar em suas ações as atividades de seu(s) subprojeto(s) PET-Saúde de forma articulada aos projetos pedagógicos dos cursos conforme já estabelecido pelo item 3.3 deste Edital:

4.1.1. Caso a Proposta considere como cenários de prática mais de 1 (um) município, o Termo de Compromisso mencionado no item 3.3 deverá ser assinado por todos os dirigentes das instituições envolvidas.

4.2. A Proposta deverá estar de acordo com o instrutivo constante do Anexo III e modelo apresentado no Anexo II, contendo o diagnóstico da situação atual dos cursos envolvidos e do serviço de saúde, bem como a indicação de mudança incluindo objetivos, metas, atividades previstas nos 3 (três) eixos do Pró-Saúde, resultados esperados para o processo de formação e para a melhoria dos serviços de saúde, estratégias e indicadores de acompanhamento e avaliação:

4.2.1. A Proposta deverá conter informações relevantes sobre a IES e o(s) serviço(s) de saúde (s) integrante (s) do mesmo, considerando-se para tanto a justificativa e motivação para sua implementação de acordo com as diretrizes descritas no item 4.3 deste Edital;

4.2.2. Cada subprojeto deverá conter plano(s) pesquisa(s) e proposta de intervenção para estudantes de graduação candidatos à bolsa de educação pelo trabalho, especificando: introdução sobre o tema(s); justificativa para intervenção; plano de intervenção e de pesquisa; atividades a serem desenvolvidas pelo aluno e preceptor; objetivo(s); métodos e resultados esperados relacionados à IES e/ou aos serviços de saúde;

4.2.3. A Proposta contendo os subprojetos mencionados nos itens 4.2 e 4.2.2 deverá observar os marcos legais deste Edital e os relacionados no Anexo IV do presente Edital.

4.3. A Proposta deverá ser elaborada de forma a contemplar as seguintes diretrizes:

4.3.1. Observância aos 3 (três) eixos Orientação Teórica; Cenários de Prática e Orientação Pedagógica, contidos na publicação denominada "Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial", 2007, Editora Ministério da Saúde, disponível no endereço eletrônico: [www.saude.gov.br/sgtes](http://www.saude.gov.br/sgtes), link "gestão da educação", legislação/publicações e no instrutivo (Anexo III);

4.3.2. Cumprimento ao preceito da indissociabilidade ensino - pesquisa - extensão, caracterizada pela integração das atividades desenvolvidas à formação técnica e cidadã do estudante e pela produção e difusão de novos conhecimentos e novas metodologias;

4.3.3. Interdisciplinaridade, que favoreça uma formação acadêmica condizente com o estágio atual de desenvolvimento da ciência;

4.3.4. Atuação coletiva, envolvendo ações conjuntas por bolsistas de diferentes cursos e estágios de adiantamento na graduação, que possuam objetos de trabalho em comum;

4.3.5. Integração contínua entre os bolsistas e os corpos docente e discente do curso de graduação;

4.3.6. Contato sistemático com a comunidade, promovendo a troca de experiências em processo crítico e de mútua aprendizagem;

4.3.7. Elaboração de produtos, processos e metodologias de intervenção na comunidade e nos serviços de saúde em todos os níveis de atenção, avaliação e publicações de materiais didáticos, recursos multimídia, bem como monografias, dissertações e teses;

4.3.8. Planejamento e execução de um programa de atividades que contribua com a integração ensino - serviço - comunidade, reforçando a atuação de acordo com as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, em consonância com a política estadual e/ou municipal de saúde e com o perfil epidemiológico loco-regional.



4.4. Considerando a organização das Redes de Atenção à Saúde, tendo a APS como ordenadora e coordenadora do cuidado e a Estratégia Saúde da Família como o principal modelo de atenção básica no SUS, o subprojeto contido no projeto Pró-Saúde, deve descrever ações a serem trabalhadas em uma ou mais das seguintes temáticas, buscando incorporar o conceito do trabalho em rede na saúde - integralidade da atenção e continuidade dos cuidados:

a) Humanização, acolhimento, acesso e qualidade no atendimento das necessidades de saúde dos cidadãos;  
b) Rede Cegonha;  
c) Rede de Urgência e Emergência;  
d) Fortalecimento das ações para a prevenção e qualificação do diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e de mama;  
e) Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos e Doenças, com ênfase no estímulo às atividades físicas e alimentação saudável;

f) Vigilância, prevenção e controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e das Doenças Transmissíveis de interesse da Saúde Pública;

g) Vigilância em Saúde do Trabalhador;  
h) Vigilância em Saúde Ambiental e Sanitária;  
i) Rede de Atenção Psicossocial, cuidados aos usuários de álcool, crack e outras drogas;  
j) Rede de Atenção Psicossocial, cuidados em saúde mental; cuidados para crianças e adolescentes;  
k) Rede de Atenção Psicossocial, monitoramento e avaliação;

l) Reabilitação psicossocial, com foco na geração de trabalho e renda/empreendimentos solidários e cooperativas sociais;

m) Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso;

n) Políticas de promoção da equidade;  
o) Políticas para população em situação de vulnerabilidade;  
p) Estratégia Saúde da Família e as redes de atenção;  
q) Gestão, regulação e democratização das relações do trabalho e valorização dos profissionais e trabalhadores do SUS;

r) Gestão do SUS;  
s) Controle social;  
t) Pessoa com Deficiência;

u) Práticas Integrativas e Complementares, em conformidade com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC e Política Nacional de Plantas Medicináveis e Fitoterápicos - PNPMPF;

v) Processos de educação permanente em saúde;  
x) Educação popular em saúde.

4.4.1. Os subprojetos que contemplem diagnóstico, caracterização de perfil epidemiológico ou análise da situação de saúde devem, preferencialmente, ter como fontes de informação os bancos de dados dos sistemas de informação do Ministério da Saúde e os outros coordenados por Instituições Públicas Federais, Estaduais e Municipais e pesquisas populacionais produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

4.5. A planilha orçamentária deverá ser apresentada segundo Modelo de Apresentação de Proposta constante do Anexo II, relacionando cada uma das atividades pelo projeto e o valor global solicitado com discriminação do custo por atividade, com exceção das bolsas de educação pelo trabalho, que não se somarão ao valor total da Proposta apresentada.

4.6. Cada Proposta deverá ter 1 (um) tutor coordenador, indicado pela IES de acordo com as habilidades necessárias aos projetos e subprojetos apresentados e nos temas relacionados, o qual fará jus ao recebimento de bolsa, além dos bolsistas descritos no subitem 4.7:

4.6.1. Caso o subprojeto seja selecionado com 3 (três) ou mais grupos, a Proposta poderá contar com um 1 (um) tutor coordenador adjunto, indicado pela IES de acordo com as habilidades necessárias aos projetos e subprojetos apresentados e nos temas relacionados, o qual fará jus ao recebimento de bolsa, além dos bolsistas descritos no subitem 4.7.

4.7. Os subprojetos deverão, ainda, explicitar o número de bolsas para os tutores acadêmicos, preceptores e estudantes respeitando-se a seguinte proporção para cada grupo formado: 01 (um) tutor acadêmico e 06 (seis) preceptores responsáveis pelo aprendizado em serviço de 12 (doze) estudantes de graduação da área da saúde:

4.7.1. O número de grupos PET-Saúde deverá estar em consonância com a estrutura física e de pessoal dos cenários de práticas;

4.7.2. Fica a critério das instituições proponentes a participação/seleção de estudantes voluntários (não bolsistas), considerando o item 4.7.1. Esses estudantes também deverão ser cadastrados no Sistema de Informações Gerenciais do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (SIG-PET-Saúde).

4.8. Poderão ser contemplados como tutores acadêmicos, profissionais com vínculo universitário, que exerçam papel de orientadores de referência para os profissionais e estudantes de graduação na área da saúde, com no mínimo mestrado e 2 (dois) anos de experiência na área de intervenção e/ou pesquisas propostas no subprojeto, comprovados por meio de curriculum vitae/lattes, e que sejam selecionados pelos gestores da instituição de ensino.

4.9. Poderão ser contemplados como preceptores de graduação, profissionais de nível superior dos serviços de saúde devidamente cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com no mínimo especialização e 2 (dois) anos de experiência em atividades relacionadas ao projeto e de acordo com as habilidades necessárias, comprovados por meio de curriculum vitae/lattes, e que sejam selecionados pelo gestor municipal e/ou estadual de saúde:

4.9.1. Caso haja uma intervenção que inclua atividades de assistência o preceptor deverá necessariamente ser da mesma área de formação do estudante.

4.10. A Proposta deverá ser discutida nas Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), previstas na Lei nº 8.080/90 e na Portaria nº 1996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007, e pactuada na Comissão Intergestores Regional (CIR), Comissão Intergestores Estadual (CIB) e Conselhos Municipais de Saúde (CMS), cujos pareceres deverão ser anexados ao FormSUS/DATASUS (subitem 6.1) com as devidas assinaturas digitalizadas.

4.11. A Proposta deverá ter, no máximo, 6.000 (seis mil) palavras, incluindo referências bibliográficas.

4.12. Os subprojetos deverão ser acompanhados de curriculum vitae/lattes dos tutores e preceptores, conforme consta no Anexo II deste Edital.

#### 5. DA SELEÇÃO

5.1. A seleção será executada pela Comissão Assessora estabelecida pela Portaria 3.019/07 e grupo técnico a ser convocado pela SGTES/MS.

5.2. Critérios essenciais de seleção das Propostas:

5.2.1. Demonstração da viabilidade de integração ensino-serviço com destaque para recursos humanos e infra-estrutura;

5.2.2. Ações descritas para os três eixos (Orientação Teórica; Cenários de Prática e Orientação Pedagógica) com priorização do eixo: Cenários de Prática;

5.2.3. Adequação da Proposta às Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Área da Saúde homologadas pelo Ministério da Educação disponibilizadas no endereço <http://portal.mec.gov.br/cne>;

5.2.4. Plano(s) de Pesquisa(s) e Intervenção(s) definido(s) a partir das necessidades do serviço(s) e das temáticas relacionadas no item 4.4 deste Edital;

5.2.5. Incorporação do conceito do trabalho em rede na saúde - integralidade da atenção, continuidade dos cuidados nos diferentes níveis de atenção à saúde e região de saúde;

5.2.6. Tutores acadêmicos e preceptores do serviço com dedicação às atividades junto aos estudantes de, no mínimo, 8 (oito) horas semanais, sem prejuízo de suas atividades didáticas e nos serviços de saúde, respectivamente.

5.3. Critérios preferenciais:

5.3.1. Proposta que envolva curso de Medicina, quando houver este curso no respectivo campus;

5.3.2. Proposta que contemple a participação integrada de 2 (dois) ou mais cursos da área da saúde;

5.3.3. Proposta que apresente caráter multiprofissional e interdisciplinar, com projeto ou implantação de disciplinas curriculares ou eletivas que envolvam 2 (dois) ou mais cursos;

5.3.4. Proposta que envolva articuladamente o Programa de Residência de pelo menos 1 (uma) das grandes áreas clínicas (Pediatria, Clínica Médica ou Ginecologia Obstetrícia) e/ou Residência em Medicina de Família e Comunidade e/ou Residência Multiprofissional e outras áreas afins às ações e temas relacionadas pelo(s) subprojeto(s);

5.3.5. Apresentação das estratégias e mecanismos de incorporação da Proposta no cotidiano das instituições proponentes;

5.3.6. Incorporação das ações, atividades que possam contribuir com as políticas e prioridades do Ministério da Saúde - temas prioritários, como: "Rede Cegonha"; "Rede de Urgência e Emergência"; "Rede de Atenção Psicossocial, cuidados aos usuários de Alcool, Crack e outras Drogas"; "Fortalecimento das Ações para a Prevenção e Qualificação do Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Colo de Útero e Mama"; "Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis", do Ministério da Educação, como "Saúde na Escola" e outras ações que contribuam para o trabalho em rede e atenda as prioridades e necessidades loco-regionais;

5.3.7. Articulação com outras ações e programas da SGTES direcionadas à Educação em Saúde como Telessaúde; UNA-SUS e Pró-Residência e com as políticas de Gestão do Trabalho em Saúde, por meio do programa PROGESUS - Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação e com os protocolos da MNNP-SUS - Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS;

5.3.8. Proposta que apresente articulação com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e diretrizes para sua implementação, dispostas na Portaria nº 1.996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007, por meio da Comissão de Integração Ensino Serviço (CIES);

5.3.9. Apresentação de estratégias de auto-avaliação da Proposta;

5.3.10. Demonstração de sustentabilidade da Proposta, conforme apontado no instrutivo anexo III;

5.3.11. Resultados obtidos nos processos avaliativos com base nos indicadores do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) do MEC;

5.3.12. Articulação das Pró-reitorias de Extensão, Pesquisa, Pós-graduação e Graduação/Ensino quando existirem, incluindo-se assinatura dos respectivos pró-reitores;

5.3.13. Subprojeto(s) em que tutores acadêmicos façam parte do quadro permanente da IES proponente, sob contrato em Regime de Tempo Integral, e que tenham produção científica na área de intervenção e pesquisa relacionadas nos últimos 3 (três) anos comprovado em curriculum vitae/lattes;

5.3.14. Subprojetos em que preceptores das Secretarias Municipais e/ou Estaduais de Saúde sejam preferencialmente servidores públicos ou contratados por meio de emprego público.

#### 6. DA INSCRIÇÃO NA SELEÇÃO

6.1. As inscrições e as Propostas deverão ser enviadas por meio do FormSUS/ DATASUS, em arquivos texto. O período para apresentação no FormSUS/DATASUS visando participação no Pró-Saúde e PET-Saúde é entre os dias 16/12/2011 a 15/03/2012, com publicação de resultados prevista para a data de 01/04/2012, no Diário Oficial da União. O acesso deve ser feito por meio do seguinte endereço:

[http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=7658](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=7658)

6.2. O número do protocolo gerado ao ser feita a inserção da proposta no FormSUS/ DATASUS deverá necessariamente ser encaminhado ao endereço eletrônico [prosaude@saude.gov.br](mailto:prosaude@saude.gov.br), sob pena de desclassificação.

#### 7. DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS

7.1. Para programação do orçamento do projeto, as IES devem tomar em conta um valor paramétrico máximo estimado em até R\$100.000,00 (cem mil reais) por ano de duração do curso da carreira respectiva para os cursos de graduação com mais de 1.000 matrículas; até R\$75.000,00 (setenta e cinco mil reais) para os cursos com 500 e 1000 matrículas e até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para os cursos com menos de 500 matrículas. Os projetos não deverão ultrapassar o valor total de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais):

7.1.1. O orçamento tratado no item acima não inclui o valor dos recursos referentes ao pagamento das bolsas dos grupos PET-Saúde a que este Edital se refere.

7.2. Após a análise financeira, as Propostas selecionadas poderão ser reajustadas, previamente à formalização dos instrumentos específicos necessários à execução orçamentária, inclusive em relação ao número de grupos tutoriais, mediante readequação do número de tutores, preceptores e estudantes participantes.

7.3. As despesas cadastradas no Plano de Aplicação com os elementos de despesa Pessoa Jurídica, Pessoa Física e Consultoria que se refiram à assessoria/consultoria não poderão ultrapassar 10% (dez por cento) do valor global do projeto, não sendo permitida previsão de pagamento de bolsas no orçamento do mesmo.

7.4. Os recursos do elemento de despesa capital (equipamentos e materiais permanentes) não poderão ultrapassar o valor de 15% (quinze por cento) do total do projeto. Para este item deve-se observar o Manual Técnico do Orçamento 2.012 e edições posteriores ([www.planejamento.gov.br](http://www.planejamento.gov.br)), Manual de Contabilidade Aplicada ao Serviço Público - 4ª edição, Portaria nº 1.101/GM, de 12 de junho de 2002, Portaria STN nº 448, de 13/09/2002, e orientações específicas constantes no instrutivo (Anexo III).

7.5. Os recursos destinados ao financiamento do projeto (Pró-Saúde) serão custeados pela programação orçamentária do Ministério da Saúde (item 7.12), efetivadas por meio de convênios e/ou outros instrumentos congêneres na forma do Decreto nº 6.170, de 25/07/2007 e Portaria Interministerial nº 507, de 24/11/2011.

7.6. Os convênios e/ou outros instrumentos congêneres serão firmados com cada uma das instituições selecionadas, após aprovação do orçamento de 2012.

7.7. A modalidade de transferência 'fundo a fundo' poderá ser utilizada quando houver a necessidade de adequação do espaço físico, aquisição de material permanente e de consumo, passagens e diárias, pagamento de serviços - pessoa física e/ou jurídica para os serviços de saúde do(s) município(s) e/ou estado envolvidos que receberem alunos de graduação integrantes dos projetos.

7.8. Os valores das bolsas para estudantes do PET-Saúde terão como referência as Bolsas de Iniciação Científica, modalidade IC, em conformidade com a RN-005/2010, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

7.9. Os valores das bolsas para profissionais que exercem a função de tutor coordenador, preceptor e tutor acadêmico do PET-Saúde terão como referência as Bolsas para o Desenvolvimento Tecnológico, nível DTI-3, em conformidade com a RN-022/2006, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

7.10. Os repasses de recursos financeiros das bolsas serão condicionados ao cadastro dos contemplados no Sistema de Informações Gerenciais do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (SIG-PET-Saúde), que deverá ser atualizado mensalmente pelo tutor coordenador da Proposta:

7.10.1. Caso haja mudança na preceptoria ou tutoria acadêmica no decorrer das atividades, ou o estudante desista do projeto de pesquisa e intervenção, o tutor coordenador, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, deverá comunicar tal ocorrência, por meio de ofício e por meio eletrônico, ao Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)/MS.

7.11. A bolsa referente ao PET-Saúde é inacumulável com a percepção de qualquer outro tipo de bolsa de outros programas que tenham como característica específica as atividades de monitoria estudantil e/ou orientação em serviço.

7.12. As despesas para custeio das propostas apresentadas em atenção a este edital são decorrentes da programação orçamentária do Ministério da Saúde, por meio da Funcional Programática 10.364.1436.8628.0001 - Apoio ao Desenvolvimento da Graduação, Pós-Graduação Stricto e Lato Sensu em Áreas Estratégicas para o Sistema Único de Saúde (SUS). Estão previstos para custeio das atividades do projeto R\$ 54.000.000,00 (cinquenta e quatro milhões de reais) por ano e das atividades do subprojeto R\$ 70.000.000,00 (setenta milhões de reais) por ano.

#### 8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS

8.1. As Propostas serão monitoradas e avaliadas por meio de:

I - relatório semestral de atividades conforme orientações da Coordenação do Programa;

II - visitas in loco por representante(s) da comissão assessora do Pró-Saúde com o objetivo de acompanhar a implementação do projeto proposto;

III - realização de seminários internos anuais de avaliação do projeto de reorientação do curso, com a participação da comissão assessora, docentes e discentes de todos os cursos envolvidos, bem como representantes dos serviços de saúde e representantes do Conselho Municipal/Estadual de Saúde;

IV - participação, por meio de seus representantes, dos Seminários Estaduais ou Regionais e do Seminário Nacional do PRÓ-SAÚDE e PET-Saúde, coordenados conjuntamente pela Secretaria Estadual de Saúde - SES, Conselho de Secretários Municipais de Saúde - COSEMS e Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES, com a recomendação de que os primeiros precedam o Seminário Nacional;

V - pesquisas de monitoramento e avaliação do Programa.

#### 9. DO RESULTADO

9.1. O resultado da seleção será publicado no Diário Oficial da União - DOU e os responsáveis pelos projetos selecionados serão comunicados por meio dos contatos constantes nos respectivos projetos.

#### 10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1. O Ministério da Saúde reserva-se no direito resolver os casos omissos e as situações não previstas neste edital.

10.2. Fica estabelecido o foro da cidade de Brasília - DF como competente para dirimir as questões oriundas decorrentes da execução do presente Edital.

MILTON DE ARRUDA MARTINS  
Secretário

#### ANEXO I

##### Termo de Compromisso

A Instituição de Educação Superior \_\_\_\_\_, em parceria com a Secretaria (Estadual) (Municipal) de Saúde de \_\_\_\_\_, estado de \_\_\_\_\_, vem pelo presente, firmar o compromisso de implementar o Pró-Saúde e PET-Saúde, na qualidade de executora do projeto, constituir/manter a Comissão de Gestão e Acompanhamento Local, incorporando a esta o Núcleo de Excelência Clínica Aplicada à Atenção Básica ou comissão/núcleo criado com a finalidade coordenar as atividades de pesquisa e/ou educação permanente no campo de atuação do projeto e subprojetos. Deverão também contribuir para os processos de acompanhamento/monitoramento da proposta a ser realizada pelo Ministério da Saúde.

Por constituir a expressão da verdade, firmamos o presente Termo de Compromisso nesta data, sob as penas da lei.

#### ANEXO II

Modelo de Apresentação da Proposta envolvendo Pró-Saúde e PET-Saúde/ 2012/2013.

Projeto referente ao Pró-Saúde e PET-Saúde 2012/2013

1. Instituição de Educação Superior proponente: \_\_\_\_\_

2. Secretaria Estadual e/ou Municipal de Saúde proponente: \_\_\_\_\_

3. Município(s)/Estado envolvido(s): \_\_\_\_\_

4. Coordenador do Projeto: \_\_\_\_\_

5. CPF do Coordenador: \_\_\_\_\_

6. Função/cargo do Coordenador na IES ou Secretaria de Saúde: \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_ E-mail do Coordenador: \_\_\_\_\_

8. Telefones do Coordenador (fixo e celular): \_\_\_\_\_

9. Endereço para correspondência do Coordenador: \_\_\_\_\_

10. Curso (s) envolvido (s): (relacionar individualmente cada curso envolvido)

a. ( ) graduação em \_\_\_\_\_

Semestre(s): 1° ( ) 2° ( ) 3° ( ) 4° ( ) 5° ( ) 6° ( ) 7° ( ) 8° ( ) 9° ( ) 10° ( ) 11° ( ) 12° ( )

Carga Horária da disciplina curricular executada no serviço de saúde \_\_\_\_\_ horas/semestre ou por ano, conforme o caso.

11. Descrição da Proposta:

- Introdução: diagnóstico da situação atual do(s) curso(s) envolvido(s) e do(s) serviço(s) de saúde; definição da imagem objetivo (ver Ministério da Saúde, 2007 e anexo III deste edital);

- Justificativa;

- Objetivos gerais e específicos;

- Atividades previstas nos 3 (três) eixos do Pró-Saúde;

- Resultados esperados para o processo de formação e para a melhoria dos serviços de saúde;

- Mecanismos de sustentabilidade para integração ensino-serviço-comunidade;

- Mecanismos de acompanhamento e avaliação, incluindo indicadores;

- Referências bibliográficas.

11.1. Descrição do subprojeto (plano(s) pesquisa(s) e proposta de intervenção):

- Introdução sobre o(s) tema(s);

- Justificativa;

- Objetivos;

- Atividades a serem desenvolvidas pelo aluno e preceptor;

- Métodos e resultados esperados relacionados à IES e/ou aos serviços de saúde.

- Cenário(s) de práticas (nome do estabelecimento de saúde e nº CNES);

- Cronograma das atividades;

- Relação nominal dos tutores acadêmicos (incluir CPF, nº da matrícula na IES e categoria profissional);

- Relação nominal dos preceptores (incluir CPF, categoria profissional, e nº CNES das unidades de saúde à qual estão vinculados);

12. Currículo lattes/vitae de tutores e preceptores envolvidos no projeto (limite de três páginas que não serão consideradas no número máximo de laudas permitidas para apresentação dos projetos). No caso de currículo vitae, incluir os seguintes tópicos, conforme Plataforma Lattes/CNPq: dados gerais, formação acadêmica/titulação, formação complementar, atuação profissional, áreas de atuação, idiomas, linhas/projetos de pesquisa, produção bibliográfica, orientações e supervisões realizadas, participação em eventos científicos, participação em bancas de trabalhos de conclusão e outras informações relevantes.

13. Descrição do orçamento da Proposta:

##### 13.1 - Planilha orçamentária de recursos destinados a IES (item 13 do FormSUS);

DESCRICO DO ORÇAMENTO IES		Detalhamento		
Rubricas		Quantidade	Preço Unitário	Total
I - Equipamento e material permanente (se necessário) - Descrição detalhada de cada item	Subtotal			
II - Material de Consumo ( se necessário) - Descrição de cada item	Subtotal			Total
III - Serviço de terceiros: Pessoa Jurídica (se necessário) - Descrição de cada item	Subtotal			Total
IV - Serviço de terceiros: Pessoa Física (se necessário) - Descrição de cada item		Quantidade	Preço Unitário	Total
V - Passagens (se necessário)		Quantidade	Preço Unitário	Total
VI - Diárias (se necessário)		Quantidade	Preço Unitário	Total
	Subtotal			
	TOTAL			

##### 13.2 - Planilha orçamentária de recursos destinados ao(s) serviço(s) de saúde (item 14 do FormSUS).

DESCRICO DO ORÇAMENTO Secretarias de Saúde (por ano)		Detalhamento		
Rubricas		Quantidade	Preço Unitário	Total
I - Equipamento e material permanente (se necessário) - Descrição detalhada de cada item	Subtotal			
II - Material de Consumo (se necessário) - Descrição de cada item	Subtotal			Total
III - Serviço de terceiros: Pessoa Jurídica (se necessário) - Descrição de cada item	Subtotal			Total
IV - Serviço de terceiros: Pessoa Física (se necessário) - Descrição de cada item	Subtotal			Total
V - Passagens (se necessário)	Subtotal			Total
VI - Diárias (se necessário)	Subtotal			Total
VII - Adequação de espaço físico (apenas para o repasse Fundo a Fundo) (se necessário). Discriminar o(s) serviço(s) de saúde	Subtotal			Total
	TOTAL			

##### 14. Planos de ensino das disciplinas envolvidas na Proposta (item 15 do FormSUS).

#### ANEXO III

##### Instrutivo para Elaboração das Propostas

I. Introdução e contextualização dos projetos Pró-saúde e PET-saúde nas políticas e ações para formação e qualificação dos profissionais de saúde

Com base na análise dos relatórios dos projetos desenvolvidos Pró-Saúde I e II, PET-Saúde, bem como dos processos de acompanhamento desses programas - seminários locais, regionais e nacional - tem-se constatado muitos avanços, com destaque à articulação das instituições de ensino com os serviços de saúde e à ampliação de carga horária de atividades práticas na atenção básica/comunidade. A institucionalização das ações, a inclusão dos gestores no processo de definição das atividades, a inclusão de representantes de usuários e discentes nas comissões gestoras dos projetos são apontadas como fundamentais nesse processo. Em geral, essas comissões têm constituído espaço efetivo de articulação e negociação, reconhecido pelas IES e pelos serviços de saúde. Entretanto, são também identificadas dificuldades que precisam ser reconhecidas vi-

sando à busca de mecanismos que contribuam para superação das mesmas - as frequentes rupturas do processo de integração devido a mudanças dos gestores, infra-estrutura limitada dos serviços de saúde (área física, equipamentos), a não-articulação dos diferentes níveis de atenção à saúde e o não-envolvimento das áreas clínicas, indefinições quanto à preceptorial, verificando-se mudanças ainda pouco expressivas no internato e séries finais dos demais cursos da área da saúde, quando a atuação prática é mais significativa.

É inegável que nesse período houve muitos avanços. Mais recentemente, a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010 e o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2.011, trazem novos desafios nos processos de consolidação das redes de atenção e da regionalização. Assim, este Edital Pró-Saúde e PET-Saúde apresenta algumas diretrizes com o objetivo de impulsionar esses processos e contribuir para formação e qualificação dos profissionais de saúde. Espera-se que as propostas apresentem indicativos de que essas diretrizes irão nortear as atividades visando ao alcance das metas e sustentabilidade das mudanças conquistadas:

1) Institucionalização - envolvimento efetivo da instituição de ensino e da secretaria da saúde. Pontos a serem considerados: existência de instrumentos jurídico-legais e compromissos definidos; papel da Comissão de Acompanhamento/Gestora Local e sua inserção nas instâncias da IES (pró-reitorias, congregação) e das secretarias de saúde (CIES ou equivalente nos municípios, atividades conjuntas de EP e/ou pesquisas, participação dos gestores no planejamento das atividades); composição e efetivo envolvimento dos gestores dos cursos no projeto, incluindo pós-graduação lato e stricto sensu. Compromisso da IES com território definido e com os processos que buscam atuar na melhoria dos respectivos indicadores de saúde;

2) Atuação em rede (prioridade do MS) - ainda que tenha sido grande a ênfase para ampliação do ensino na atenção básica (o que efetivamente tem ocorrido na maioria dos cursos), esperam-se avanços no sentido de que essa atuação ocorra para toda rede de serviços, em todos níveis de atenção, para que os estudantes possam compreender a lógica da descentralização, hierarquização, integralidade, continuidade dos cuidados, responsabilização. Pontos a serem considerados: atuação na rede dos serviços de saúde; mudanças nos



internato, estágios supervisionados; participação docente nas atividades nos serviços (acompanhamento, supervisão direta e periódica com participação dos profissionais dos serviços de saúde, devendo ser observados os critérios dos instrumentos de avaliação dos cursos aplicados pelo INEP/MEC); envolvimento do preceptor dos serviços no processo de ensino-aprendizagem (planejamento conjunto, avaliação dos alunos, participação em reuniões clínicas ou equivalente nos serviços universitários, acesso à educação permanente, pós-graduação lato e stricto sensu);

3) Articulação de diferentes cursos da saúde - oportunidades de atuação multiprofissional: disciplinas curriculares conjuntas obrigatórias ou opcionais, projetos de pesquisa, extensão;

4) Articulação entre programas e ações da SGTES - TELESSAÚDE, UNASSUS, Educação Permanente (normatizada pela Portaria no. 1996/2007 que estabelece a Comissão de Integração Ensino-Serviço vinculada às Comissões Intergestoras Regionais), Pró-Ensino na Saúde (Edital CAPES/2010), FAIMER, Progesus;

5) Definição prévia de indicadores de avaliação/metas a serem perseguidas. O projeto deve ser elaborado tomando como base os eixos e vetores definidos no Pró-Saúde. Considerando as redes de atenção, a regionalização e a necessária articulação com o Pet-Saúde, os vetores apresentados são reformulados visando a atender este novo momento.

## II. Orientação para elaboração dos projetos

### Imagem objetivo

Com a implementação do Pró-Saúde e Pet-Saúde, busca-se intervir no processo formativo para que a graduação desloque o atual eixo da formação, centrado na assistência individual, prestada em unidades especializadas, por um processo sintonizado com as necessidades sociais, levando em conta as dimensões históricas, econômicas e culturais da população. Desta forma, pretende-se instrumentalizar os profissionais para a abordagem dos determinantes do processo saúde-doença na comunidade e em todos os níveis do Sistema, conforme as diretrizes de universalização, equidade e integralidade.

A educação dos profissionais de saúde deve ser entendida como processo permanente na vida profissional, mediante o estabelecimento de relações de parceria entre as instituições de educação, a gestão e os serviços de saúde, a comunidade, as entidades e outros setores da sociedade civil. A formação do profissional em saúde, respeitando as diretrizes nacionais aprovadas pelo MEC, deve estar atenta ao acelerado ritmo de evolução do conhecimento, à mudança do processo de trabalho em saúde, às transformações nos aspectos demográficos e epidemiológicos, tendo como perspectiva o equilíbrio, antes referido, entre a excelência técnica e a relevância social.

É necessária também a reorientação das pesquisas desenvolvidas na área da Saúde, com ênfase na investigação das necessidades da comunidade, organização e financiamento dos serviços de saúde, experimentação de novos modelos de intervenção, incorporação de novas tecnologias e desenvolvimento de indicadores que possibilitem o monitoramento da resolubilidade da atenção, bem como dos mecanismos de valoração e reconhecimento da área de regulação da pós-graduação.

Todos estes encaminhamentos pressupõem a construção efetiva da integração ensino-serviço-comunidade, que envolve tanto a atenção básica quanto os outros níveis de atenção, considerando amplamente a capacidade instalada da rede de serviços e os serviços próprios das IES - hospitais universitários, ambulatórios especializados articulados ao SUS. Estes devem constituir uma rede de atenção à saúde, essencial para a atenção à saúde com qualidade e resolubilidade.

### Estratégias

São propostos três eixos para o desenvolvimento do projeto, cada um deles com três vetores específicos, como se apresentam a seguir. Os sub-projetos Pet-Saúde deverão ser desenvolvidos de forma articulada ao projeto maior, considerando o território onde se desenvolvem as atividades, os compromissos da IES com os serviços de saúde já estabelecidos no enfrentamento dos problemas de saúde identificados de forma conjunta, coerência com as atividades curriculares.

### ORIENTAÇÃO TEÓRICA

- A. 1 Determinantes de saúde e doença
- A. 2 Pesquisa ajustada à realidade local
- A. 3 Educação permanente

### CENÁRIOS DE PRÁTICA

- B. 1 Integração ensino-serviço
- B. 2 Utilização dos diversos níveis de atenção
- B. 3 Integração dos serviços próprios das IES com os serviços de saúde

### ORIENTAÇÃO PEDAGÓGICA

- C. 1 Integração básico-clínica
- C. 2 Análise crítica dos serviços
- C. 3 Aprendizagem ativa

Cada um dos eixos é decomposto em outros três vetores, os quais servem para orientar os parâmetros que devem, conjuntamente, nortear o respectivo eixo. Por outro lado, cada um desses vetores podem ser hierarquizados para cada IES em outros três estágios, que partem de uma situação mais tradicional ou conservadora no estágio I até alcançar, no estágio 3, a situação e o objetivo desejados. Vale ressaltar que o acompanhamento e monitoramento dos projetos deverão considerar os estágios definidos pela IES/Serviços de saúde e as mudanças da situação atual para a imagem objetivo. Esses parâmetros contribuirão, também, para a condução do projeto pela CGL, permitindo estabelecer uma direção e analisar os resultados esperados/obtidos.

As orientações apresentadas a seguir tomaram como base a publicação "Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial, 2007", a qual permanece como referencial teórico, sendo, neste documento, renovadas as características gerais de cada estágio, as imagens-objetivo e as evidências visando a atender este novo momento (redes de atenção, regionalização, articulação com PET-Saúde).

### Eixo A - Orientação Teórica

#### Vetor 1: Determinantes de saúde e doença

Estágio I - A escola prioriza a consideração de determinantes biológicos da doença, enfatizando uma abordagem de caráter curativo orientada ao indivíduo.

Estágio II - A escola considera os determinantes biológicos e sociais da doença, sem destacar adequadamente os aspectos relativos à normalidade em nível individual e coletivo.

#### Estágio III - Imagem Objetivo

A escola dedica importância equivalente aos determinantes de saúde e da doença, procurando, tanto na abordagem do conhecimento teórico, como em sua aplicação assistencial, manter adequada articulação biológico-social.

#### Evidências

a) Proposta curricular considera os aspectos epidemiológicos, o entorno e as necessidades de saúde loco-regionais.

b) Interação, diálogo freqüente entre os docentes de disciplinas biológicas, clínicas e sociais, para análise de questões de interesse mútuo.

c) Articulação com igual prioridade dos aspectos relativos à promoção, prevenção, cura e reabilitação nas práticas de ensino-aprendizagem, considerando-se todos os níveis de atenção à saúde, a continuidade dos cuidados e a integralidade da atenção.

Vetor 2: Produção de conhecimentos segundo as necessidades do SUS

Estágio I - IES que não tenham produção sistemática de investigação em atenção básica e/ou nos demais níveis de atenção à saúde com a perspectiva da integralidade, da continuidade do cuidado, bem como sobre gestão do SUS.

Estágio II - IES que tenham baixa produção de investigações em atenção básica e/ou nos demais níveis de atenção à saúde com a perspectiva da integralidade, da continuidade do cuidado, bem como sobre gestão do SUS e que sejam produzidas por iniciativas individuais sem constituir uma política e/ou contar com incentivo da instituição.

#### Estágio III - Imagem Objetivo

IES com equilíbrio na produção de investigações sobre as necessidades da população e sobre os aspectos biomédicos/tecnológicos, com forte interação com os serviços, inovações na gestão; IES que tenham grupos de pesquisa consolidados para produção sistemática nesse campo e/ou que incentivem pesquisadores para essa produção e para constituição de grupo de pesquisa nessa área.

#### Evidências

a) Existência de investigação significativa e equilibrada, realizada no ciclo básico, relacionada à clínica e aos aspectos sociais de saúde e suas necessidades.

b) Proporção significativa de pesquisas orientadas à atenção básica e sua relação com os demais níveis de atenção na perspectiva das redes de atenção, em interação com os serviços de saúde e suas necessidades.

c) Existência de proporção significativa de bolsistas de iniciação científica abordando temas que envolvem aspectos sociais, epidemiológicos, clínicos e de organização dos serviços de saúde.

#### Vetor 3: Pós-graduação e educação permanente

Estágio I - Oferta exclusiva de cursos de aprimoramento, atualizações e especializações segundo critérios definidos pela IES, sem considerar as necessidades e demandas dos serviços de saúde.

Estágio II - Conformação intermediária, em que há esforços para a oferta de educação permanente relacionada à nosologia prevalente, mas não há questionamentos sobre o perfil da oferta de residências, mestrados e doutorados os quais não atendem às necessidades da população e/ou propostas dos serviços de saúde.

#### Estágio III - Imagem Objetivo

A IES desenvolve cursos de aprimoramento, atualizações e especializações atendendo às demandas e necessidades dos serviços de saúde, mantendo atividades contínuas de educação permanente voltadas aos profissionais; a IES trata de superar a tendência de pós-graduação orientada exclusivamente à especialização e estimular a articulação com as necessidades assistenciais.

#### Evidências

a) Promove a oferta de oportunidades de pós-graduação lato e stricto sensu (quantitativa e qualitativa) de acordo com as necessidades do SUS, assegurando vagas para áreas estratégicas e carências de profissionais.

b) Organiza os processos de educação permanente em estreita articulação com os serviços de saúde atendendo às necessidades da atenção básica, especialmente na Estratégia Saúde da Família, buscando fortalecer as redes de atenção e a integralidade dos cuidados; organiza os processos de educação permanente de forma articulada aos serviços de saúde respondendo de forma dinâmica às prioridades definidas por estes (urgência/emergência, câncer de colo uterino e de mama, como exemplos de prioridades atuais do MS).

c) Incentiva a educação permanente dos profissionais e trabalhadores do SUS, incorporando modalidades de ensino não presenciais e a distância.

#### Eixo B - Cenários de Práticas

#### Vetor 4: Interação Ensino-Serviço

Estágio I - Os cursos mantêm rígida separação entre a programação teórica e a prática dos serviços de saúde; a atuação nos serviços de saúde é pontual e desarticulada.

Estágio II - Os cursos contam com alguma articulação da programação teórica com a prática dos serviços de saúde, em poucas áreas disciplinares, predominantemente na atenção de caráter cura-

tivo; há atuação em diferentes níveis de atenção, porém em territórios diversos, desarticulados, sem sistema de referência e contra-referência.

#### Estágio III - Imagem Objetivo

A escola integra, durante todo o processo de ensino-aprendizagem, a orientação teórica com a prática nos serviços públicos de saúde, em nível individual e coletivo, com participação de todas as áreas disciplinares; os serviços articulados às atividades de ensino e pesquisa integram uma rede de atenção à saúde, com sistema de referência e contra-referência definido.

#### Evidências

a) O esforço de integração ensino-serviço segue os seguintes parâmetros:

envolve a comunidade como espaço social participativo; centra-se nas necessidades de saúde da população; conta com cobertura dos serviços com base populacional; enfoque epidemiológico de risco e patologia predominante; inclui cuidado de saúde em todos os níveis de atenção; adota orientação coletiva com participação de toda a Escola;

ajusta o cronograma do curso à lógica dos serviços.

b) A integração ensino-serviço público de saúde é exercida nas atividades de promoção, recuperação, reabilitação da saúde e de prevenção de agravos.

Vetor 5: Diversificação dos cenários do processo de aprendizagem

Estágio I - Atividades práticas durante os dois primeiros anos do curso estão limitadas aos laboratórios da área básica; ciclo clínico com práticas realizadas majoritariamente em instalações assistenciais universitárias próprias da IES.

Estágio II - Atividades extramurais isoladas de acadêmicos em unidades do SUS, durante os primeiros anos do curso, com a participação exclusiva ou predominante de professores da área de saúde coletiva, correspondendo a um pequeno percentual da carga horária do aluno. Ciclo clínico majoritariamente baseado em atividades assistenciais em instalações da universidade não articuladas ao SUS.

#### Estágio III - Imagem Objetivo

Atividades clínicas em unidades de atenção básica da rede do SUS, Unidades Básicas de Saúde, Unidades do Programa Saúde da Família (PSF), com prioridade ambulatorial ou em serviços próprios da IES que subordinam suas centrais de marcação de consulta às necessidades locais do SUS, constituindo uma rede de atenção que contribui para a integralidade e continuidade dos cuidados.

#### Evidências

a) As práticas de atenção à saúde, ao longo de todo o curso, com graus crescentes de complexidade, distribuem-se nas seguintes unidades articuladas em um mesmo território:

Unidades do SUS, em todos os níveis de atenção: Unidades Básicas de Saúde, Estratégia Saúde da Família, ambulatório geral, ambulatório de especialidades, serviços de saúde mental, urgência/emergência;

Serviços próprios da IES, igualmente integrados na Rede, na cobertura das necessidades da comunidade: Unidade Básica de Saúde, ambulatório geral e especializado, hospital secundário, (alta complexidade na pós-graduação);

Equipamentos sociais, centros de vivência, creches, escolas, associações de bairro, entre outros.

b) A carga horária das atividades nos diferentes níveis de atenção deve ser coerente com as diretrizes curriculares;

c) Na orientação das práticas o programa dedica atenção à gestão do cuidado de saúde, incluindo componentes de regulação, referência e contra-referência, vigilância em saúde, aferição de resolubilidade.

Vetor 6: Articulação dos Serviços Universitários com o SUS

Estágio I - Serviços próprios, isolados da rede do SUS, com porta de entrada separada e com clientela cativa.

Estágio II - Serviços parcialmente abertos ao SUS, preservando algum grau de autonomia na definição dos pacientes a serem atendidos.

#### Estágio III - Imagem Objetivo

Serviços próprios integrados ao SUS, incluídos em central de marcação de consultas ou de interações do gestor municipal/ estadual. Desenvolvimento de mecanismos institucionais de referência e contra-referência com a rede do SUS.

#### Evidências

a) Trata de assegurar equidade no atendimento em que participam os estudantes. O sistema de marcação de consultas e interações de todos os serviços utilizados (unidades básicas de saúde, ambulatórios, hospitais de média e alta complexidade) deverá estar centralizado e subordinado ao SUS.

b) Os hospitais universitários e clínicas de ensino próprios das IES articulam os mecanismos de referência e contra-referência com a rede do SUS.

#### Eixo C - Orientação Pedagógica

Vetor 7: Análise crítica da atenção básica e dos serviços de saúde

Estágio I - A formação nas áreas de atenção à saúde desenvolve-se com abordagem crítica em relação às necessidades do serviço de saúde e da população.

Estágio II - Algumas disciplinas de aplicação clínica do curso proporcionam oportunidade para análise crítica da organização do serviço.

#### Estágio III - Imagem Objetivo

O processo de ensino-aprendizagem toma como eixo, na etapa clínica, a análise crítica da totalidade da experiência da atenção à saúde, com ênfase no componente de Atenção Básica e sua inserção nas redes de atenção à saúde. O currículo prevê o desenvolvimento de atividades de extensão, iniciação científica e PET-Saúde.

**Evidências**

a) A IES enfatiza o aprendizado prático, no qual o estudante, com participação dos profissionais dos serviços e professores, adquire responsabilidade progressiva e crescente, tendo em vista a permanente melhoria do atendimento à população.

b) Os estudantes, na prática de atenção à saúde, procedem à análise integral e sistemática do processo saúde-doença nas suas várias dimensões (individual, familiar e coletiva) por meio da problematização de situações vivenciadas.

**Vetor 8: Integração do ciclo básico/ciclo profissional**

**Estágio I - Ciclos clínico e básico completamente separados, disciplinas fragmentadas e estanques, sem aproveitar a existência de fontes correlatas em algumas delas.**

**Estágio II - Disciplinas/atividades integradoras, ao longo dos primeiros anos, em algumas áreas.**

**Estágio III - Imagem Objetivo**

Ensino com integração do ciclo básico com o profissional ao longo de todo o curso. Um dos métodos orientador da integração é a problematização.

**Evidências**

a) A programação do ciclo básico, além da essência conceitual de cada disciplina biomédica, leva em conta a realidade da prática clínica, incorporando o pessoal dos serviços e os professores do ciclo profissional no processo de planificação curricular.

b) A IES adota experiências com módulos integradores na organização dos conteúdos que facilitam os processos de interdisciplinaridade e integralização de conhecimentos.

**Vetor 9: Mudança metodológica**

**Estágio I - Ensino centrado no professor, realizado fundamentalmente por meio de aulas expositivas para grandes grupos de estudantes.**

**Estágio II - Ensino que pode incluir inovações pedagógicas em caráter experimental, mas restritas a certas disciplinas. Ensino realizado, em geral, com pequenos grupos de estudantes.**

**Estágio III - Imagem Objetivo**

Ensino baseado na problematização, organizado em pequenos grupos, ocorrendo em ambientes diversificados com atividades estruturadas a partir das necessidades de saúde da população. Avaliação formativa e somativa, incluindo todos os aspectos da formação do estudante (conhecimentos, atitudes e habilidades).

**Evidências**

a) O ensino-aprendizagem se desenvolve em pequenos grupos. Estimula-se a busca de informação e o processo de auto-aprendizagem, envolvendo situações diversificadas (resolução de problemas, análises de casos, simulações, dentre outras), e em distintos cenários (IES, SUS, comunidade), estimulando capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas.

b) Estímulo à discussão crítica e reflexiva sobre as práticas, por todos os participantes no processo (professores, profissionais dos serviços, estudantes, usuários) visando à transformação da própria prática e da gestão das organizações envolvidas.

c) Avaliação participativa do aluno com metodologias qualitativas e multirreferências, incluindo avaliação do currículo desenvolvido.

**III. Orientações adicionais para os projetos**

**Materiais Permanentes e Equipamentos** - Os equipamentos/materiais permanentes deverão cumprir os parâmetros de financiamento estabelecidos pelo Ministério da Saúde e serão submetidos à análise técnica, podendo ser readequados, previamente à formalização dos instrumentos específicos necessários à execução orçamentária.

Esses equipamentos/materiais permanentes adquiridos pela IES e/ou Secretarias de Saúde devem ser mantidos e patrimoniados em cada instituição separadamente.

**Planilhas** - A IES e Secretaria(s) de Saúde devem seguir os modelos das planilhas eletrônicas (tipo Excel) constantes no edital. A descrição do orçamento destinado à(s) Secretaria(s) de Saúde deverá ser prevista por ano, em 2 (duas) planilhas separadas, considerando-se os repasses nos anos de 2012 e 2013.

**IV. Orientações adicionais para os subprojetos**

**Bolsistas** - O PET-Saúde, desde 2009 quando de sua implantação e considerando todas as temáticas abordadas - Saúde da Família, Vigilância em Saúde e Saúde Mental - tem se mostrado uma experiência exitosa com grande potencial transformador para estudantes, preceptores dos serviços de saúde, tutores acadêmicos e coordenadores dos Grupos PET, além dos resultados obtidos diretamente das intervenções e pesquisas para os serviços de saúde. Assim, orienta-se que, preferencialmente, no processo de indicação dos bolsistas seja dada oportunidade para novos tutores acadêmicos, preceptores e estudantes.

**Pesquisa e Educação Permanente** - Os Núcleos de Excelência Clínica de Aplicação na Atenção Básica ou Núcleos/Comissões de Educação Permanente e/ou Pesquisa, criados com a finalidade de coordenar e fomentar as atividades de educação permanente e/ou pesquisa deverão ser estimulados a manter uma atuação contínua, bem como, integrarem-se à Comissão Gestora Local e às instâncias da IES e dos serviços de saúde (CIES). Tendo em vista a implementação das redes de atenção, compreende-se que o desenvolvimento de pesquisas deverá incluir os demais níveis de atenção à saúde, não devendo se restringir, embora se mantenha como prioridade, à atenção básica.

**ANEXO IV****Marcos Legais**

- Lei nº 8.080, de 19/09/90, a Lei Orgânica da Saúde, que define entre as atribuições da União sua participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

- Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/90, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

- Portaria Interministerial nº 3.019, de 26 de novembro de 2007, que dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação da área da saúde.

- Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010, que institui o PET-Saúde, para a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS.

- Portaria Interministerial nº 422, de 3 de março de 2010, que estabelece orientações e diretrizes técnico-administrativas para a execução do PET Saúde.

- Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga e aprova as diretrizes do Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS com seus três componentes: Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão que, dentre outras questões, reforça a regionalização, a territorialização da saúde como base para organização dos sistemas, estruturando as regiões sanitárias e instituindo colegiados de gestão regional; reitera a importância da participação e do controle social com o compromisso de apoio à sua qualificação e estabeleça relações contratuais entre os entes federativos;

- Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

- Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha;

- Portaria nº 1.601/GM/MS, de 07 de julho de 2011, que estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria nº 648/GM/MS, de 28 de março de 2006, seus fundamentos e áreas estratégicas de atuação;

- o disposto na Portaria nº 154/GM/MS, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações de atenção básica, bem como sua resolutividade, apoiando a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica;

- a Política Nacional de Promoção da Saúde, conforme Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que dentre outras questões estimula as ações intersectoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações de Promoção da Saúde; fortalecimento da participação social como fundamental na consecução de resultados de Promoção da Saúde, em especial a equidade e o empoderamento individual e comunitário; promoção de mudanças na cultura organizacional, com vistas à adoção de práticas horizontais de gestão; e estabelecimento de redes de cooperação intersectoriais;

- o disposto na Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009, que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências;

- o disposto na Portaria nº 1.052/GM/MS, de 08 de maio de 2007, que aprova o Plano Diretor de Vigilância Sanitária (PDVISA), contemplando as diretrizes norteadoras necessárias à consolidação e fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS);

- o papel da vigilância em saúde na análise da situação de saúde, como instrumento de gestão, articulando-se em um conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção e subsidiando os gestores no processo de planejamento e de tomada de decisão em tempo oportuno;

- Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

- Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, que institui o auxílio reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações;

- Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022;

- Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, instituído pelo Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010;

- Portaria nº 2.528/GM/MS, de 19 de outubro de 2006, que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa;

- Portaria nº 254/GM/MS, de 31 de janeiro de 2002, que aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas;

- a Portaria nº 992/GM/MS, de 13 de maio de 2009, que instituiu a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra;

- Portaria nº 1996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente e descentraliza por meio de Colegiados de Gestão Regional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), o repasse regular de recursos para a educação permanente em saúde; e

- o disposto na Portaria nº 336/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002, que define a lógica, estabelece a forma de funcionamento e a estrutura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), ampliando sua abrangência e estabelecendo modalidades diferenciadas para os serviços, de acordo com critérios populacionais, e institui serviços específicos para os problemas relacionados ao álcool e outras drogas e para infância e juventude.

**SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
INSTITUTO EVANDRO CHAGAS****AVISO DE LICITAÇÃO  
PREGÃO Nº 78/2011 - UASG 257005**

Nº Processo: 25209007437201120 . Objeto: Pregão Eletrônico - Aquisição de sequenciador de Dna e UP Grade, destinados a Seção de Arbovirologia e Meio Ambiente do Evandro Chagas Total de Itens Licitados: 00002 . Edital: 16/12/2011 de 08h00 às 11h30 e de 13h às 16h30 . Endereço: Rod Br 316, Km07 Levilândia - ANANINDEUA - PA . Entrega das Propostas: a partir de 16/12/2011 às 08h00 no site [www.comprasnet.gov.br](http://www.comprasnet.gov.br) . Abertura das Propostas: 28/12/2011 às 09h00 site [www.comprasnet.gov.br](http://www.comprasnet.gov.br) . Informações Gerais: O Edital poderá ser adquirido no endereço eletrônico: [www.comprasnet.gov.br](http://www.comprasnet.gov.br)

DANIEL PORTAL CANTANHEIDE  
Pregoeiro

(SIDE - 15/12/2011) 257003-00001-2010NE901372

**CENTRO NACIONAL DE PRIMATAS****EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 9/2011 UASG 257005**

Número do Contrato: 1/2007.

Nº Processo: 25208000131200776.

PREGÃO SISPP Nº 1/2007 Contratante: MINISTERIO DA SAUDE -CNPJ Contratado: 05417288000118. Contratado : GERACAO SERVICOS E COMERCIO LTDA -Objeto: Fica alterada a Cláusula terceira - DO PREÇO - Contrato 01/2007, passando o valor mensal de R\$ 170.611,14 para R\$ 189.012,69, a vigorar a partir de 19/05/2011 para a execução dos serviços. Fundamento Legal: Lei 8666/93 . Valor Total: R\$189.012,69. Data de Assinatura: 15/12/2011.

(SICON - 15/12/2011)

**EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 3/2011 UASG 257005**

Número do Contrato: 23/2008.

Nº Processo: 25208000297200873.

PREGÃO SISPP Nº 30/2008 Contratante: MINISTERIO DA SAUDE -CNPJ Contratado: 05388674000129. Contratado : STOQUE SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA-Objeto: Foi alterada a cláusula Nona (Do prazo contratual) do Contrato 23/2008, prorrogado por 12 meses, passando o novo período de vigência a vigorar de 02.01.2012 a 01.01.2013. Fundamento Legal: Lei 8666/93 . Vigência: 02/01/2012 a 01/01/2013. Data de Assinatura: 15/12/2011.

(SICON - 15/12/2011)

**EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 2/2011 UASG 257005**

Número do Contrato: 26/2009.

Nº Processo: 25208001088200929.

PREGÃO SISPP Nº 41/2009 Contratante: MINISTERIO DA SAUDE -CNPJ Contratado: 22973408000182. Contratado : HIDRO ENGENHARIA SANITARIA E -AMBIENTAL LTDA EPP. Objeto: Foi alterada a Cláusula Nona (Da Vigência) do Contrato nº 26/2009, passando o novo período de vigência a vigorar a partir de 01/01/2012 até 31/12/2012. Fundamento Legal: Lei 8666/93 . Vigência: 01/01/2012 a 31/12/2012. Data de Assinatura: 15/12/2011.

(SICON - 15/12/2011)

**Ministério das Cidades****COMPANHIA BRASILEIRA DE TRENS URBANOS  
SUPERINTENDÊNCIA DE TRENS URBANOS  
DE BELO HORIZONTE****EXTRATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**

OBJETO:Prestação de serviço para substituição da porta da cabine do pavimento superior do quadro de comando e de componentes da articulação e sensores de segurança do elevador. FORNECEDOR: Elevadores Atlas Schindler S.A. FUNDAMENTO LEGAL: Art. 25, Inciso I, da Lei 8.666/93, de acordo com parecer do GOJUR e autorizado pelo Gerente - Administração e Finanças em 15/12/11, ratificado pelo Senhor Superintendente da STU/BH, em 15/12/11, conforme consta no processo de nº 2681/11. VALOR GLOBAL: R\$ 25.510,53(vinte e cinco mil,quinhentos e dez reais, cinquenta e três centavos).

**AVISO DE HOMOLOGAÇÃO  
TOMADA DE PREÇOS Nº 2-2011/CBTU/STU-BH**

Informamos que a Tomada de Preço nº. 002-2011 foi homologada pelo Sr. Superintendente a favor da empresa DATA ENGENHARIA LTDA, com o valor global de R\$ 349.977,00 (Trezentos e quarenta e nove mil e novecentos e setenta e sete reais).

COMISSÃO DE LICITAÇÃO