

CHAMADA PÚBLICA FIOCRUZ/ENSP/VDEGS Nº 01/2025

A Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz), por meio da Vice-Direção de Escola de Governo em Saúde (VDEGS), torna pública a presente Chamada para seleção de experiências inovadoras no âmbito da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS.

1. BREVE CONTEXTO

O Brasil, que conta com 5.570 municípios, 26 estados e um Distrito Federal, apresenta grande diversidade na implementação das políticas públicas de saúde. De fato, existem importantes desafios estruturais, operacionais e de gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), mas também avanços significativos em várias áreas e políticas como imunização, saúde mental, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Mais Médicos, Estratégia de Saúde da Família (ESF), dentre outras

Historicamente, experiências inovadoras mostram que o SUS é viável e pode responder adequadamente aos problemas da população, com qualidade. Neste sentido, tendo em mente o papel central da Atenção Primária à Saúde (APS) nos sistemas de saúde, experiências inovadoras e bem-sucedidas neste campo merecem e precisam de reconhecimento, visibilidade e oportunidades para serem disseminadas e aprimoradas, inclusive pelos aprendizados, inspirações e colaborações que podem ensejar.

Esta Chamada Pública integra o processo de implementação da **Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS**, uma iniciativa desenvolvida pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz), por meio da Vice-Direção de Escola de Governo em Saúde (VDEGS), em parceria com a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS).

2. SOBRE A REDE COLABORATIVA DE INOVAÇÕES EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – ColaboraAPS

2.1 A Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS tem como objetivo identificar, sistematizar, promover o intercâmbio e veicular experiências inovadoras na Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde.

2.2 A atuação da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS será orientada por referenciais como educação entre pares, colaboração, cooperação horizontal e triangular, inovação, mudança organizacional e melhoria da qualidade.

3. OBJETIVO DA CHAMADA

3.1 Esta Chamada Pública tem como objetivo selecionar **até 30 experiências inovadoras** para participar de um ciclo de colaboração da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS, com duração prevista de 6 a 12 meses.

4. DA PARTICIPAÇÃO NO CICLO DA REDE COLABORATIVA DE INOVAÇÕES EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - ColaboraAPS

4.1 Em seu escopo, a Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS proporcionará às equipes gestoras das experiências selecionadas a participação em um ciclo composto por:

I. Participação em atividades formativas e seminários, em formato presencial ou remoto, voltados à atualização de conhecimentos, oferta de aportes conceituais e técnicos, além de contato com experiências nacionais e internacionais;

II. Realização de visitas a experiências inovadoras e recepção *in loco* de profissionais oriundos de outras experiências, em caráter de intercâmbio, com duração de até 5 (cinco) dias;

III. Utilização de ambiente virtual para interação, troca de saberes e experiências;

IV. Organização e participação em oficinas temáticas voltadas ao compartilhamento e transferência de saberes e tecnologias imateriais, contribuindo para qualificação e multiplicação de experiências;

V. Elaboração de publicações e produtos técnicos com base nos processos de sistematização, intercâmbio e veiculação das experiências;

VI. Construção de plano de ação para aprimoramento da experiência.

4.2 Caberá à Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS a cobertura dos custos com deslocamentos, alimentação e hospedagem de representantes das experiências selecionadas nas atividades presenciais.

4.3 As instituições cujas experiências forem selecionadas por meio desta Chamada Pública integrarão o ciclo promovido pela Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS, assumindo o compromisso institucional com seus objetivos e atividades previstas.

4.4 As instituições responsáveis pelas experiências selecionadas deverão garantir a liberação da equipe gestora para participação nas visitas de intercâmbio em outras localidades, com duração prevista de 5 (cinco) dias, assim como nas demais atividades programadas no ciclo de colaboração.

4.5 Entende-se por equipe gestora da experiência os profissionais diretamente envolvidos na condução da iniciativa, que atuam junto à gestão na APS, tais como coordenadores, gerentes, apoiadores institucionais, profissionais de saúde chave e outros.

4.6 Os gestores responsáveis pelas experiências selecionadas deverão organizar a estrutura necessária para a recepção dos profissionais visitantes oriundos de outras experiências selecionadas, incluindo a disponibilização de transporte para deslocamento no território, cabendo à Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS a viabilização de deslocamentos interestaduais, hospedagem e alimentação.

4.7 Ao final do ciclo, as experiências participantes receberão reconhecimento institucional formal da ENSP/Fiocruz por seu caráter inovador em APS.

5. EXPERIÊNCIAS ELEGÍVEIS

5.1 Serão consideradas elegíveis as experiências inovadoras relacionadas à organização, ao funcionamento e à gestão da APS em nível municipal, regional ou estadual, conduzidas pelas respectivas instâncias de gestão do SUS.

5.2 Incluem-se na definição de inovação as ideias implementadas na forma de processo, serviço ou política pública, que aperfeiçoa significativamente a situação anterior melhorando o funcionamento da APS e suas entregas à sociedade.

5.3 As experiências devem estar implementadas há pelo menos 6 (seis) meses completos no momento da submissão a esta Chamada Pública.

5.4 As experiências inovadoras devem atender, prioritariamente, aos seguintes critérios:

I. Originalidade/Inovação: a experiência deve demonstrar um caráter inovador, seja por meio de novas práticas, abordagens criativas, formas inéditas de organização do trabalho ou estratégias de engajamento. Pode envolver iniciativas completamente novas ou maneiras originais de lidar com desafios já conhecidos na APS;

II. Abrangência: a experiência deve ser de caráter sistêmico, ou seja, não pontual, presente na APS do município e/ou região e integrada à Rede de Atenção à Saúde, com potencial para ser replicada em outras localidades;

III. Consistência: a experiência deve demonstrar uma organização clara e eficaz. Deve ser qualificada, com evidências de que é capaz de abordar e solucionar problemas e desafios da APS, com apresentação de resultados mensuráveis, metodologias aplicadas e capacidade de gerar impactos positivos e duradouros na comunidade atendida;

IV. Relevância: a experiência deve estar relacionada a dimensões estruturantes e enfrentamento de desafios contemporâneos da APS, considerando 1 (um) dos eixos temáticos apresentados no item 6 desta Chamada Pública.

5.5 Serão avaliadas apenas as experiências que tiverem o formulário de submissão devidamente preenchido, com todas as informações obrigatórias e o envio correto de documentos comprobatórios.

6. EIXOS TEMÁTICOS

6.1 Os eixos temáticos refletem as dimensões estruturantes e os desafios contemporâneos da APS, que irão orientar a seleção das experiências inovadoras nesta Chamada Pública. São eles:

Eixo Temático	Desafios e aspectos relacionados ao Eixo Temático
Acesso e Territorialização na APS	Cobertura heterogênea e inadequação do número de usuários por equipe e/ou do número de equipes por unidade; Dificuldade de acesso a grupos vulnerabilizados; Violência urbana; Longas distâncias e baixa acessibilidade para usuários às UBS (regiões rurais remotas, por exemplo); Formas limitadas de comunicação/contato dos usuários com a(s) equipe(s); Barreiras organizacionais (agenda, horários e inscrição, por exemplo); Limitações e/ou insuficiências na infraestrutura física das unidades; Ausência ou pouca utilização de dados geoespaciais para mapeamento das necessidades territoriais.

Resolutividade e Coordenação do Cuidado na APS	Baixa capacidade de resposta clínica e coordenação do cuidado pela APS; Limitação nas modalidades de ofertas de cuidado individual e coletivo às diferentes situações de saúde e curso da vida (doenças crônicas e envelhecimento, por exemplo); Baixa capacidade de articulação da APS com outros serviços da Rede de Atenção e outras políticas públicas; Fragilidade de fluxos assistenciais regionais; Fragilidades no manejo de multimorbidades e baixa utilização do Projeto Terapêutico Singular (PTS) em casos complexos; Ações de matriciamento incipientes ou não realizadas; Compartilhamento eletrônico de informações clínicas entre serviços ausente ou incipiente; Limitações na utilização de tecnologias de Saúde Digital, como teleassistência e telediagnóstico; Fragilidade ou inexistência de regulação assistencial a partir da APS; Dificuldades de acompanhamento e gestão de listas de espera para a atenção especializada.
Equidade e Diversidade em Saúde na APS	Ausência, incipiência ou inadequação de protocolos e ações direcionadas para territórios, grupos e pessoas expostas a situações de maior vulnerabilidade, tais como pobreza, população em situação de rua, ocupações irregulares, pessoas com deficiência, pessoas vivendo com HIV, indígenas, ciganos, quilombolas, ribeirinhos, do campo, da floresta, migrantes, violências, racismo, capacitismo, etarismo, machismo, dentre outros; Insuficiência na formação de profissionais para um atendimento sensível e respeitoso em termos étnico-culturais, religiosos e sociais; Abordagens estigmatizadoras e discriminatórias a certas condições de saúde nos serviços de APS; Insuficiências na acessibilidade digital e literacia; Ausência de intervenções e políticas públicas articuladas para enfrentamento de vulnerabilidades e iniquidades.
Sustentabilidade, Clima e Ambiente na APS	Desconhecimento e/ou baixo envolvimento da APS em ações (intra e intersectoriais) relacionadas à saúde ambiental; Baixa capacidade para reconhecer e atuar sobre os diferentes impactos da crise climática e desastres (insegurança alimentar, violência, traumas, luto e perdas, instabilidade financeira e de acesso a recursos essenciais, surgimento de condições agudas e desestabilização de agravos crônicos, sobrecarga física e emocional relacionados às atribuições do cuidado familiar ou comunitário); Insuficiência de práticas ambientais sustentáveis nas unidades de saúde (gestão de resíduos, recursos hídricos e energéticos); Ausência de planos de contingência para as situações de crises climáticas, desastres naturais e emergências em Saúde Pública; Pouca utilização de tecnologias sustentáveis e inovadoras na organização, estrutura e práticas de saúde; Desarticulação da APS com as Vigilâncias.
Planejamento, Gestão, Monitoramento e Avaliação na APS	Limitações na tradução operacional do modelo de atenção preconizado para a APS; Fragilidade técnico e gerencial na APS (formulação de normas, rotinas, fluxos, protocolos e processos para gestão da clínica, de pessoas, da informação, da estrutura, bens e insumos etc.); Falta de processos de planejamento estratégico e análise situacional, além de gestão compartilhada; Limitações na captação e/ou arrecadação,

	alocação e execução financeira; Incipientes ou pouco efetivos mecanismos de participação social e transparência; Inadequação das políticas públicas às necessidades de saúde dos territórios; Baixa qualidade e execução insuficiente de monitoramento e avaliação na APS; Capacidade limitada e inadequação no gerenciamento de UBS; Desafios relacionados à transformação digital no setor público; Necessidade de melhorias na interface entre a gestão da APS e os demais componentes do sistema de saúde (incluindo outras modalidades de serviços de saúde), assim como na relação com outras políticas públicas com relevância territorial; Desafios relacionados à adoção de modelos jurídicos de gestão para a administração pública.
Formação, Atuação e Desenvolvimento Profissional na APS	Fragilidades de processos e metodologias de formação, educação permanente e integração ensino e serviço; Escopo de práticas profissionais limitado ou insuficiente; Precarização de vínculos trabalhistas, composição e mecanismos de remunerações inadequadas, acentuada rotatividade dos profissionais de saúde e uberização; Ausência de medidas para o desenvolvimento profissional; Injunções do gerencialismo e desmotivação dos profissionais; Dificuldades no provimento de profissionais, na regulação da formação e na distribuição de especialistas com ênfase na APS; Ausência de carreiras públicas para a APS; Limitações em condições físicas/infraestrutura para o trabalho; Baixa qualidade e adequação da formação para a gestão da APS.

7. SUBMISSÃO DE EXPERIÊNCIAS

7.1 A submissão de experiências deverá ser realizada exclusivamente por meio de formulário eletrônico, disponível em <https://forms.gle/Yw8kBfdSqRdWZMWz6> no período de **09/06/2025 a 08/07/2025, até às 23h59 (horário de Brasília)**.

7.2 Cada formulário deve corresponder, obrigatoriamente, a uma única experiência inovadora, sendo permitida a submissão de mais de uma experiência por uma mesma instituição.

7.3 A submissão deverá ser realizada pelo gestor responsável pela experiência, com anuência da instância de gestão onde está inserida.

7.4 O gestor responsável deverá identificar no formulário de submissão mais 3 (três) nomes de profissionais que atuarão, juntamente com ele, como equipe gestora da experiência, compondo o grupo principal de interlocução durante o processo seletivo e ciclo colaborativo.

7.5 É responsabilidade da equipe gestora fornecer uma descrição detalhada da experiência, conforme solicitado no formulário eletrônico.

7.6 A equipe gestora deverá anexar ao formulário eletrônico materiais adicionais que ilustrem a experiência (imagens, vídeos, áudios, tabelas e infográficos, por exemplo).

7.7 A mesma experiência não poderá ser submetida em mais de um eixo temático apresentado no item 6.

7.8 É responsabilidade da equipe gestora classificar a experiência no eixo temático adequado, conforme descrito no item 6.

7.9 Ao realizar a submissão da experiência, o responsável declara ter lido e concordado com todas as condições estabelecidas nesta Chamada Pública, incluindo a autorização para divulgação de textos, imagens e demais conteúdos vinculados.

7.10 O preenchimento do formulário eletrônico para submissão de experiências deverá apresentar as seguintes informações e materiais, conforme itens listados no Anexo 2 desta Chamada Pública:

I. Identificação do proponente;

II. Equipe gestora da experiência;

III. Indicação do Eixo Temático, conforme item 6 desta Chamada;

IV. Relato estruturado da experiência, contendo:

- a. Título da experiência;
- b. Data de início da experiência;
- c. Resumo (máximo de 2.000 caracteres com espaços);
- d. Contexto da experiência;
- e. Desenho da experiência;
- f. Execução e monitoramento;
- g. Efeitos e resultados;
- h. Desafios e mecanismos de sustentabilidade.

III. Materiais comprobatórios (envio de arquivos e *links*) tais como imagens, vídeos, áudios, tabelas, infográficos ou registros que representem o que significa a experiência, bem como evidenciem sua implantação e continuidade. Limite máximo de 10 arquivos.

IV. Termo de Anuência da Gestão da Instituição Proponente, conforme modelo disponibilizado no Anexo 3 desta Chamada Pública, devidamente preenchido e assinado (em formato PDF).

7.11 Experiências submetidas que não estiverem de acordo com os critérios definidos nesta Chamada Pública, incluindo inscrições incompletas ou enviadas fora do prazo, serão automaticamente desclassificadas do processo.

8. ETAPAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO

8.1 O processo de seleção de experiências inovadoras será composto pelas seguintes etapas, conforme detalhado no cronograma previsto no Anexo 1 desta Chamada Pública.

8.1.1 Primeira Etapa - Análise Documental

8.1.1.1 Etapa eliminatória e classificatória. Consistirá na análise das informações inseridas no formulário eletrônico, incluindo o cumprimento dos critérios de elegibilidade, a coerência ao eixo temático, a consistência do conteúdo apresentado, bem como a qualidade dos materiais comprobatórios anexados.

8.1.1.2 Serão desclassificadas as experiências que não atenderem aos critérios mínimos estabelecidos nesta Chamada Pública, que tiverem inscrições preenchidas incorretamente e/ou que não apresentarem a documentação obrigatória.

8.1.1.3 A pontuação das experiências considerará os critérios de **originalidade, relevância, consistência e abrangência** definidos nesta Chamada Pública:

Crítérios	Pontuação máxima
Originalidade/Inovação	25
Relevância	25
Consistência	25
Abrangência	25
Total	100

8.1.1.4 Ao final desta etapa, poderão ser classificadas até **60 (sessenta) experiências** para avançar à próxima fase, o equivalente a duas vezes o número total de vagas previstas para participação no ciclo da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS.

8.1.1.5 Para avançar para a Segunda Etapa, a experiência deve obter no mínimo 70 (setenta) pontos.

8.1.1.6 No mínimo uma experiência de cada eixo temático presente no item 6 desta Chamada Pública será classificada para a Segunda Etapa, desde que atinja a pontuação mínima prevista no item 8.1.1.5.

8.1.1.7 No mínimo uma experiência de cada região do país será classificada para a Segunda Etapa, desde que atinja a pontuação mínima prevista no item 8.1.1.5.

8.1.2 Segunda Etapa - Entrevistas

8.1.2.1 Etapa eliminatória e classificatória. Nesta etapa, será realizada entrevista em formato remoto com membros da equipe gestora das experiências classificadas na Primeira Etapa. O objetivo é discutir pontos relevantes da experiência inovadora, aprofundar informações sobre o contexto, as estratégias desenvolvidas e os resultados obtidos.

8.1.2.2 A data e o horário da entrevista serão informados via *e-mails* cadastrados no formulário eletrônico.

8.1.2.3 O não comparecimento por quaisquer motivos ao momento da entrevista resultará na desclassificação da experiência.

8.1.2.4 A avaliação da Segunda Etapa seguirá os mesmos critérios previstos no item 8.1.1.3, bem como a pontuação mínima de 70 pontos para classificação.

8.1.2.5 A realização de visitas *in loco* por representantes da Coordenação da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS poderá ser considerada, em caráter complementar à Segunda Etapa, para verificação de informações e validação de aspectos centrais da experiência. Essa possibilidade será definida pela Comissão Avaliadora, conforme a necessidade identificada durante o processo seletivo, e ocorrerá mediante agendamento prévio com os responsáveis pela experiência.

8.2 Resultado Final

8.2.1 A pontuação final corresponderá à média dos pontos obtidos pela experiência na primeira e na segunda etapas.

8.2.2 A Comissão Avaliadora buscará garantir a diversidade regional e temática das experiências selecionadas, respeitando o limite de **até 30 (trinta) experiências**

selecionadas para participação no ciclo de colaboração da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS.

8.2.3 O processo de seleção de experiências inovadoras para o ciclo de colaboração da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS não pressupõe a obrigatoriedade de contemplar experiências de todos os eixos temáticos descritos no item 6.

8.2.4 As decisões da Comissão Avaliadora são soberanas e definitivas, não cabendo recursos em nenhuma das etapas do processo de seleção.

8.2.5 O Resultado Final da seleção será divulgado conforme o cronograma previsto nesta Chamada Pública, mediante publicação no endereço eletrônico [Informe ENSP - ColaboraAPS](https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/56393) (acesso em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/56393>). Serão apresentadas apenas as experiências selecionadas, sem divulgação detalhada das pontuações atribuídas ou justificativas individuais.

9. DA COMISSÃO AVALIADORA

9.1 A avaliação das experiências será conduzida por Comissão Avaliadora especialmente designada para esse fim, composta por profissionais com expertise, incluindo representantes da Coordenação da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS e instituições parceiras.

10. DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 Dúvidas ou solicitações de informações sobre esta Chamada Pública poderão ser encaminhadas para o e-mail colabora.aps@fiocruz.br

10.2 A submissão de experiências implica o pleno conhecimento e a aceitação de todas as regras estabelecidas nesta Chamada Pública e em seus anexos.

10.3 É de responsabilidade exclusiva dos profissionais proponentes e suas instituições acompanhar todas as publicações, comunicados e atualizações relacionadas a esta Chamada Pública, disponíveis no endereço eletrônico [Informe ENSP - ColaboraAPS](https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/56393) (acesso em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/56393>).

10.4 A Coordenação da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS não se responsabiliza por inscrições não recebidas ou concluídas fora do prazo, por motivos técnicos, instabilidades na conexão de internet, falhas de

comunicação ou qualquer outro fator que inviabilize o envio completo das informações no formulário eletrônico.

10.5 Casos omissos e situações não previstas nesta Chamada Pública serão avaliados e decididos pela Coordenação da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS.

10.6 A íntegra desta Chamada Pública, seus anexos e eventuais atualizações estarão disponíveis no endereço eletrônico [Informe ENSP - ColaboraAPS](https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/56393) (acesso em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/56393>).

ANEXO 1
CRONOGRAMA PREVISTO

Lançamento da Chamada Pública	09/06/2025
Período para Submissão de experiências	09/06/2025 a 08/07/2025
Realização da Primeira Etapa - Análise documental	Até 30/07/2025
Divulgação das experiências classificadas na Primeira Etapa	04/08/2025
Realização da Segunda Etapa - Entrevistas	14/08/2025 a 27/08/2025
Divulgação do Resultado Final	02/09/2025
Previsão de início do ciclo da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS	12/09/2025

ANEXO 2

ITENS DO FORMULÁRIO DE SUBMISSÃO DE EXPERIÊNCIAS

(A submissão de experiências deverá ser realizada exclusivamente por meio de formulário eletrônico)

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE
Nome da Instituição proponente:
Nome da chefia da instituição (completo sem abreviação):
Área/setor responsável pela experiência:
Nome do gestor responsável pela submissão da experiência:
Data de nascimento:
Gênero:
Raça/Cor:
CPF:
Email:
Contato telefônico com DDD:
Estado de atuação:
Município de atuação:
Cargo/Função que ocupa:
EQUIPE GESTORA DA EXPERIÊNCIA Conforme item 4.5 da Chamada Pública: "Entende-se por equipe gestora da experiência os profissionais diretamente envolvidos na condução da iniciativa, que atuam junto à gestão na APS, tais como coordenadores, gerentes, apoiadores institucionais, profissionais de saúde chave e outros." Atenção: O gestor responsável pela submissão da experiência não deve ser incluído nesta seção do Formulário, uma vez que seus dados já foram inseridos anteriormente.
Membro 1 - Equipe Gestora da Experiência
Nome do Profissional (completo sem abreviação):
Cargo/Função que ocupa:
Membro 2 - Equipe Gestora da Experiência
Nome do Profissional (completo sem abreviação):
Cargo/Função que ocupa:
Membro 3 - Equipe Gestora da Experiência
Nome do Profissional (completo sem abreviação):
Cargo/Função que ocupa:
EIXOS TEMÁTICOS Os Eixos Temáticos refletem as dimensões estruturantes e os desafios contemporâneos da APS, que irão orientar a seleção das experiências inovadoras. Consulte o Item 6 da Chamada Pública. Selecione o Eixo que se relaciona mais direta e fortemente à experiência desenvolvida.
☐ Acesso e Territorialização na APS Cobertura heterogênea e inadequação do número de usuários por equipe e/ou do número de equipes por unidade; Dificuldade de acesso a grupos vulnerabilizados; Violência urbana; Longas distâncias e baixa acessibilidade para usuários às UBS

(regiões rurais remotas, por exemplo); Formas limitadas de comunicação/contato dos usuários com a(s) equipe(s); Barreiras organizacionais (agenda, horários e inscrição, por exemplo); Limitações e/ou insuficiências na infraestrutura física das unidades; Ausência ou pouca utilização de dados geoespaciais para mapeamento das necessidades territoriais.

Resolutividade e Coordenação do Cuidado na APS

Baixa capacidade de resposta clínica e coordenação do cuidado pela APS; Limitação nas modalidades de ofertas de cuidado individual e coletivo às diferentes situações de saúde e curso da vida (doenças crônicas e envelhecimento, por exemplo); Baixa capacidade de articulação da APS com outros serviços da Rede de Atenção e outras políticas públicas; Fragilidade de fluxos assistenciais regionais; Fragilidades no manejo de multimorbidades e baixa utilização do Projeto Terapêutico Singular (PTS) em casos complexos; Ações de matriciamento incipientes ou não realizadas; Compartilhamento eletrônico de informações clínicas entre serviços ausente ou incipiente; Limitações na utilização de tecnologias de Saúde Digital, como teleassistência e telediagnóstico; Fragilidade ou inexistência de regulação assistencial a partir da APS; Dificuldades de acompanhamento e gestão de listas de espera para a atenção especializada.

Equidade e Diversidade em Saúde na APS

Ausência, incipiência ou inadequação de protocolos e ações direcionadas para territórios, grupos e pessoas expostas a situações de maior vulnerabilidade, tais como pobreza, população em situação de rua, ocupações irregulares, pessoas com deficiência, pessoas vivendo com HIV, indígenas, ciganos, quilombolas, ribeirinhos, do campo, da floresta, migrantes, violências, racismo, capacitismo, etarismo, machismo, dentre outros; Insuficiência na formação de profissionais para um atendimento sensível e respeitoso em termos étnico-culturais, religiosos e sociais; Abordagens estigmatizadoras e discriminatórias a certas condições de saúde nos serviços de APS; Insuficiências na acessibilidade digital e literacia; Ausência de intervenções e políticas públicas articuladas para enfrentamento de vulnerabilidades e iniquidades.

Sustentabilidade, Clima e Ambiente na APS

Desconhecimento e/ou baixo envolvimento da APS em ações (intra e intersetoriais) relacionadas à saúde ambiental; Baixa capacidade para reconhecer e atuar sobre os diferentes impactos da crise climática e desastres (insegurança alimentar, violência, traumas, luto e perdas, instabilidade financeira e de acesso a recursos essenciais, surgimento de condições agudas e desestabilização de agravos crônicos, sobrecarga física e emocional relacionados às atribuições do cuidado familiar ou comunitário); Insuficiência de práticas ambientais sustentáveis nas unidades de saúde (gestão de resíduos, recursos hídricos e energéticos); Ausência de planos de contingência para as situações de crises climáticas, desastres naturais e emergências em Saúde Pública; Pouca utilização de tecnologias sustentáveis e inovadoras na organização, estrutura e práticas de saúde; Desarticulação da APS com as Vigilâncias.

Planejamento, Gestão, Monitoramento e Avaliação na APS

Limitações na tradução operacional no modelo de atenção preconizado para a APS; Fragilidade técnico e gerencial na APS (formulação de normas, rotinas, fluxos, protocolos e processos para gestão da clínica, de pessoas, da informação, da estrutura, bens e insumos etc.); Falta de processos de planejamento estratégico e análise situacional, além de gestão compartilhada; Limitações na captação e/ou arrecadação, alocação e execução financeira; Incipientes ou pouco efetivos mecanismos de

participação social e transparência; Inadequação das políticas públicas às necessidades de saúde dos territórios; Baixa qualidade e execução insuficiente de monitoramento e avaliação na APS; Capacidade limitada e inadequação no gerenciamento de UBS; Desafios relacionados à transformação digital no setor público; Necessidade de melhorias na interface entre a gestão da APS e os demais componentes do sistema de saúde (incluindo outras modalidades de serviços de saúde), assim como na relação com outras políticas públicas com relevância territorial; Desafios relacionados à adoção de modelos jurídicos de gestão para a administração pública.



Formação, Atuação e Desenvolvimento Profissional na APS

Fragilidades de processos e metodologias de formação, educação permanente e integração ensino e serviço; Escopo de práticas profissionais limitado ou insuficiente; Precarização de vínculos trabalhistas, composição e mecanismos de remunerações inadequadas, acentuada rotatividade dos profissionais de saúde e uberização; Ausência de medidas para o desenvolvimento profissional; Injunções do gerencialismo e desmotivação dos profissionais; Dificuldades no provimento de profissionais, na regulação da formação e na distribuição de especialistas com ênfase na APS; Ausência de carreiras públicas para a APS; Limitações em condições físicas/infraestrutura para o trabalho; Baixa qualidade e adequação da formação para a gestão da APS.

RELATO ESTRUTURADO DA EXPERIÊNCIA

Nesta seção, use as perguntas para contar, com o máximo de detalhes possível, sobre a experiência inovadora. Nos campos específicos, descreva todas as fases, desde a identificação da necessidade, o planejamento, a organização dos processos, a realização das atividades, o monitoramento e a análise dos efeitos e resultados.

Título da experiência:

Data de início da experiência:

Conforme item 5.3 da Chamada Pública: "As experiências devem estar implementadas há pelo menos 6 (seis) meses completos no momento da submissão a esta Chamada Pública."

Faça um resumo (até 2.000 caracteres com espaços)

Apresente uma visão geral, clara e concisa da experiência. Quais são seus principais objetivos? Como foi elaborada e executada? Indique o local e o período da implementação. Identifique os responsáveis pela condução da experiência, incluindo instituições e participantes. Quais foram os resultados obtidos? Por que essa experiência é inovadora e relevante para a APS?

Detalhe o contexto da experiência

Descreva o momento de surgimento e as motivações que levaram à criação da experiência. Quais problemas ou situações a serem enfrentados? Apresente aspectos organizacionais, individuais e ambientais que contribuíram para a implementação. Quais parcerias intra e intersectoriais foram fundamentais para a criação e manutenção da experiência? Quais ajustes em governança, estrutura e processos foram necessários para viabilizar a experiência?

Fale do desenho da experiência

No que consiste a experiência? Quais são seus objetivos? Qual seu público-alvo? Como foi planejada? Como a experiência foi comunicada aos participantes e à comunidade?

Descreva o processo de execução e monitoramento

Quais principais etapas e métodos foram utilizados para implementação? Como a gestão garantiu o sucesso da experiência? Quais serviços e colaborações foram estabelecidos? Como as atividades foram organizadas e realizadas na prática? Quais dificuldades surgiram e como foram superadas? Quais recursos foram necessários? Como a experiência foi monitorada em relação aos indicadores e metas estabelecidos?

Fale dos efeitos e resultados

Qual o alcance da experiência? Como ela impactou os profissionais, a gestão e a população? Houve melhoria nos processos? É possível mensurar os resultados qualitativos e quantitativos, tais como eficácia, eficiência, efetividade ou qualidade, economicidade, resposta ao ambiente externo, satisfação do usuário e envolvimento social?

Desafios e mecanismos de sustentabilidade

A experiência é sustentável? Como os desafios foram enfrentados? Quais desafios ainda existentes? Que mecanismos são usados para sustentar sua realização a longo prazo? É viável economicamente? Qual a base técnica, política e institucional que garante a continuidade da experiência? A população reconhece / é impactada pela experiência? Quais são os mecanismos de transparência e controle social que a iniciativa promove?

Campo para anexar *link* e/ou arquivos comprobatórios

Neste campo, insira *links* e/ou envie arquivos, tais como imagens, vídeos, relatórios, publicações ou registros que representem o que significa a experiência, bem como evidenciem sua implantação e continuidade.

Anexe até 10 arquivos, considerando tamanho máximo de 10 MB cada. Recomendamos verificar se os arquivos estão otimizados para não exceder esse limite. Caso ultrapasse o número ou tamanho permitido, insira o(s) link(s) de acesso aos materiais.

TERMO DE ANUÊNCIA DA GESTÃO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Envie o Termo de Anuência devidamente preenchido e assinado, em formato PDF, conforme modelo disponibilizado no Anexo 3 da Chamada Pública.

CONSENTIMENTO

Declaro estar ciente e de acordo com os termos e condições de participação da Chamada Pública FIOCRUZ/ENSP/VDEGS Nº 01/2025, bem como autorizo a cessão dos direitos necessários para a ampla, aberta e gratuita divulgação das informações e materiais enviados.

ANEXO 3

MODELO DE TERMO DE ANUÊNCIA

Referente à Chamada Pública FIOCRUZ/ENSP/VDEGS nº 01/2025 - Seleção de experiências inovadoras no âmbito da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS.

Eu, **[Nome do Representante Legal]**, representante da **[Nome da Instituição Proponente]**, declaro anuência à submissão da experiência intitulada "**[Título da Experiência]**" ao processo de seleção para a Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS.

Declaro estar ciente dos compromissos que esta participação implica e comprometo-me a garantir a liberação dos profissionais envolvidos, conforme disposto na Chamada Pública, caso a experiência seja selecionada.

Local e Data:

Assinatura:

[Nome do Representante Legal]
[Cargo]
[Nome da Instituição Proponente]