



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



CHAMADA PÚBLICA FIOCRUZ/ENSP/VDEGS Nº 01/2026

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), e a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS), tornam pública a presente Chamada para seleção de experiências inovadoras no âmbito do 2º Ciclo da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS.

1. BREVE CONTEXTO

O Brasil, que conta com mais de 5.500 municípios, 26 estados e um Distrito Federal, apresenta grande diversidade na implementação das políticas públicas de saúde. 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, Controle do tabagismo, Saúde mental, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Mais Médicos, Estratégia Saúde da Família (ESF), Transplantes, HIV/AIDS, dentre outras.

Historicamente, experiências inovadoras mostram que o SUS é viável e pode responder adequadamente a problemas e demandas de saúde da população. 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 conhecidas, disseminadas e aprimoradas, inclusive pelos aprendizados, inspirações e colaborações que podem ensejar.

Dentre outros aspectos relevantes, destacam-se, para fins desta Chamada, de um lado, a importância de estratégias de ampliação do acesso na APS e, de outro, o caráter estratégico das interfaces entre APS e Atenção Especializada nas Redes de Atenção à Saúde para integração, coordenação e continuidade de cuidados.

Esta Chamada Pública refere-se ao **2º Ciclo Colaborativo 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



Ministério da Saúde (SAPS/MS).

A Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS) reconhece a Rede ColaboraAPS como estratégia de fortalecimento do SUS, voltada à identificação, ao acompanhamento, à disseminação e à valorização de experiências inovadoras desenvolvidas nos territórios e no cotidiano dos serviços de APS. A iniciativa contribui para subsidiar processos de formulação, qualificação e aprimoramento de ações, programas e políticas públicas no âmbito da APS.

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

2.1 A Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS tem como objetivo identificar, fomentar e reforçar 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 é orientada por referenciais como cooperação horizontal, inovação, aprendizagem colaborativa, mudança organizacional e melhoria da qualidade.

3. OBJETIVO DA CHAMADA

3.1 Esta Chamada Pública tem como objetivo selecionar **até 20 (vinte) experiências inovadoras de/na APS** para participar do 2º Ciclo de colaboração da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS, com duração prevista de 3 (três) a 6 (seis) meses no ano de 2026.

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

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

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

II. Realização de visitas a experiências inovadoras (como visitantes) e organização de



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



visitas para recepção *in loco* de profissionais/atores e gestores oriundos de outras experiências (como anfitriãs), 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 atividades voltadas ao compartilhamento e transferência de saberes e tecnologias imateriais, contribuindo para qualificação e multiplicação de experiências;

V. Elaboração de produtos de sistematização e para veiculação das experiências, a serem definidos pela Coordenação da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS;

VI. Realização de atividades que contribuem para o aprimoramento das experiências.

4.2 Caberá à Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS a viabilização de transporte (aéreos, terrestres ou fluviais), alimentação e hospedagem para representantes das experiências selecionadas, nas atividades presenciais programadas no ciclo que ocorrerem fora dos estados nos quais cada experiência se localize, observados os limites e possibilidades das regras e procedimentos administrativos.

4.3 As instituições cujas experiências forem selecionadas por meio desta Chamada Pública integrarão o 2º Ciclo promovido pela Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS, assumindo o compromisso institucional com seus objetivos e atividades previstas, incluindo a garantia de condições para a participação regular e contínua da equipe gestora ao longo do ciclo.

4.4 As instituições responsáveis pelas experiências selecionadas deverão garantir a liberação da equipe gestora (representantes da experiência) 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 (encontros nacionais presenciais e virtuais).

4.5 Entende-se por equipe gestora da experiência os atores 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. Experiências



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



inscritas nos eixos temáticos apresentados no item 6 desta Chamada podem, eventualmente, prever a participação de representantes de grupos de usuários e de profissionais/gestores da Atenção Especializada, respectivamente, como parte da equipe gestora, desde que pelo menos metade dos membros da equipe gestora atue no âmbito da gestão da APS. Estudantes não poderão integrar as equipes gestoras.

4.6 Os gestores responsáveis pelas experiências selecionadas deverão organizar a estrutura necessária para a recepção dos profissionais/atores e gestores visitantes oriundos de outras experiências selecionadas, **incluindo a disponibilização de transporte para deslocamento na região da experiência visitada**, cabendo à Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS a viabilização de deslocamentos interestaduais, hospedagem e alimentação.

4.7 As experiências selecionadas deverão ter disponibilidade para receber representante(s) da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS em visitas locais de acompanhamento, com duração estimada de 1 (um) a 2 (dois) dias, provavelmente entre os meses de agosto e setembro de 2026, além das visitas de intercâmbio previstas no item 4.1, inciso II, desta Chamada Pública, em datas a serem definidas pela Coordenação da Rede ColaboraAPS.

4.8 Ao final do ciclo, tendo havido participação efetiva nas atividades, as experiências participantes receberão reconhecimento institucional formal da ENSP/Fiocruz e da SAPS/MS 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, além de serem atuais. **Não serão aceitas propostas referentes a experiências não implementadas ou que não estejam mais em funcionamento, tampouco relatos de resultados de**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



pesquisa, exceto quando vinculados diretamente a processos de implementação.

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 em parte significativa da 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 ter suas formas de organização e funcionamento precisamente caracterizadas, além de apresentar evidências de que é capaz de abordar e solucionar problemas e desafios da APS, com apresentação de efeitos e 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 pelo menos 1 (um) dos eixos temáticos apresentados no item 6 desta Chamada Pública e seus desafios e aspectos relacionados.

5.5 Serão avaliadas apenas as experiências que tiverem o formulário eletrônico de submissão devidamente preenchido, com todas as informações obrigatórias e o envio correto de documentos comprobatórios, incluindo assinatura por autoridade da instância de gestão à qual estiverem vinculadas (secretário/a de saúde ou, eventualmente, membro da alta direção da instância de gestão).

6. EIXOS TEMÁTICOS

6.1 Os eixos temáticos priorizados nesta Chamada Pública relacionam-se **(1) às estratégias de ampliação do acesso na APS**, bem como **(2) às interfaces entre APS e Atenção Especializada nas Redes de Atenção à Saúde**, com vistas à qualificação da coordenação, integração e continuidade de cuidados. A seguir são indicados os eixos bem como seus desafios e aspectos-chave a serem considerados pelas experiências proponentes/candidatas:



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Eixo Temático	Desafios e aspectos relacionados ao Eixo Temático
Estratégias de ampliação do acesso na APS	<p>Estratégias de enfrentamento de desafios e barreiras de acesso dos usuários às ações e serviços ofertados na APS, considerando aspectos geográficos, organizacionais, socioculturais, econômicos e digitais, incluindo cobertura heterogênea e inadequação do número de usuários por equipe e/ou de equipes por unidade, dificuldades de acesso a populações vulnerabilizadas, violência urbana, longas distâncias, baixa acessibilidade, limitações na comunicação entre usuários e equipes, insuficiências na infraestrutura física das unidades, dentre outros;</p> <p>Implementação de estratégias para ampliação do acesso oportuno e equitativo (acolhimento, acesso avançado, agenda aberta, agendamento online, ampliação de horários, diversificação de ofertas, rastreamento e busca ativa, atendimento para demanda espontânea e demanda programada, uso de diferentes meios de comunicação com a população, adoção de linguagem simples e acessível, divulgação das formas de acesso e organização de fluxos assistenciais explícitos, oferta de cuidados em diferentes territórios e espaços para além das unidades de saúde – como domicílios e equipamentos sociais –, entre outros);</p> <p>Organização do processo de trabalho com ênfase no fortalecimento da equidade a partir da adequação das ações às necessidades de populações historicamente vulnerabilizadas (indígenas, quilombolas, povos de terreiro, ribeirinhos, população do campo, floresta e águas, mulheres em situação de violência, população em situação de rua, privada de liberdade, entre outros);</p> <p>Estratégias de adaptação cultural, de linguagem e dispositivos de comunicação para acesso de migrantes, apátridas e refugiados na APS;</p> <p>Uso de informações territoriais para qualificação do acesso;</p> <p>Monitoramento do acesso na APS;</p>



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



	<p>Estratégias e dispositivos voltados à Segurança do Paciente;</p> <p>Estratégias de ampliação do acesso à Saúde Bucal;</p> <p>Estratégias de fortalecimento da APS como primeiro contato;</p> <p>Uso de tecnologias digitais para ampliação do acesso e acompanhamento dos usuários (teleatendimento, comunicação, entre outros);</p> <p>Articulação da APS com outros setores de políticas públicas (intersetorialidade) e iniciativas comunitárias, no território, visando reduzir barreiras de acesso, enfrentar vulnerabilidades e promover direitos, equidade e proteção social.</p>
<p>Interfaces entre APS e Atenção Especializada nas Redes de Atenção à Saúde</p>	<p>Capacidade de resposta clínica e coordenação do cuidado pela APS;</p> <p>Capacidade de articulação da APS com outros serviços da Rede de Atenção;</p> <p>Fluxos assistenciais loco-regionais, incluindo apoio diagnóstico e transporte sanitário;</p> <p>Ações de matriciamento presencial e à distância envolvendo serviços especializados;</p> <p>Compartilhamento eletrônico de informações clínicas entre serviços, respeitando a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD);</p> <p>Utilização de ferramentas e tecnologias digitais (como teleassistência, telediagnóstico, telemonitoramento, aplicativos e inteligência artificial, respeitando a LGPD);</p> <p>Regulação assistencial (ou do acesso) a partir da APS, incluindo gestão de listas e tempos de espera para a Atenção Especializada, protocolos de encaminhamento e de regulação, integração entre Telessaúde e Regulação Assistencial (ou do acesso), dentre outros;</p> <p>Participação da APS no acesso e desenvolvimento da Organização de Cuidados Integrados (OCI);</p> <p>Contratualização de serviços especializados contemplando interfaces com a APS;</p> <p>Espaços e dispositivos de co-gestão entre APS e Atenção</p>



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



	<p>Especializada;</p> <p>Organização de ações e serviços especializados de base regional com responsabilidade sanitária e relação de referência com a APS;</p> <p>Linhas de cuidado, incluindo condições crônicas;</p> <p>Dispositivos e estratégias de Navegação do Cuidado;</p> <p>Novos arranjos de profissionais, equipes e serviços envolvendo APS e Atenção Especializada;</p> <p>Atuação simultânea de profissionais na (ou junto à) APS e Atenção Especializada com fins de integração;</p> <p>Cuidado compartilhado de usuários com multimorbidades;</p> <p>Processos de cuidado envolvendo APS, Atenção Especializada, outros setores e processos/atores territoriais;</p> <p>Utilização de dispositivos e ferramentas de gestão da clínica e do cuidado (protocolos clínicos, gestão de casos, projeto terapêutico singular, entre outros);</p> <p>Acompanhamento, prevenção e gestão de internações por condições sensíveis à APS (ICSAP);</p> <p>Cuidados intermediários e de transição;</p> <p>Estratégias e dispositivos voltados à Segurança do Paciente.</p>
--	---

6.2 Os aspectos e desafios indicados anteriormente devem ser considerados em cada eixo temático, em consonância com o foco do eixo (estratégias de ampliação do acesso na APS e/ou interfaces entre APS e Atenção Especializada nas Redes de Atenção à Saúde). **Recomenda-se fortemente que as experiências contemplem, de forma articulada e integrada, mais de um desafio ou aspecto no eixo temático escolhido, na medida em que isso contribui para ampliar sua relevância e abrangência.** Cada experiência inscrita poderá abranger ambos os eixos temáticos, sendo obrigatória a indicação de 1 (um) deles como eixo principal.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



7. SUBMISSÃO DE EXPERIÊNCIAS

7.1 A submissão de experiências deverá ser realizada por meio do sistema de inscrição indicado no endereço eletrônico da Rede ColaboraAPS (acesso em: <https://colaboraaps.ensp.fiocruz.br/2026/05/04/ciclo2/>), no período de **11/05/2026 a 09/06/2026, até às 23h59 (horário de Brasília)**, em conformidade com o cronograma do Anexo 1.

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

7.3 Experiências que integraram o 1º Ciclo da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS não poderão ser inscritas no 2º Ciclo Colaborativo, sendo admitida, contudo, a submissão de outras experiências pelas mesmas instituições.

7.4 A submissão deverá ser realizada pelo(a) gestor(a) responsável pela experiência e a anuência deverá ser **formalizada por meio de documento assinado pela autoridade competente**, conforme modelo do Anexo 3.

7.5 O(a) gestor(a) responsável deverá identificar no formulário de submissão mais 3 (três) nomes de profissionais/atores que integrarão, juntamente com ele(a), como equipe gestora da experiência, compondo o grupo principal de interlocução durante o processo seletivo e ciclo colaborativo. Para cada um dos 4 (quatro) integrantes da equipe, deverão ser informadas, no ato da inscrição, a função desempenhada na instituição e o respectivo tipo de vínculo de trabalho (estatutário, CLT, cargo de comissão/confiança, terceirizado, múltiplos vínculos, outro tipo ou não se aplica). Os dados pessoais coletados no âmbito desta Chamada Pública serão tratados em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 (LGPD), sendo utilizados exclusivamente para fins deste processo seletivo.

7.6 É responsabilidade da equipe gestora fornecer uma descrição detalhada da experiência, em conformidade com as orientações e campos previstos na plataforma eletrônica de submissão.



7.7 A equipe gestora deverá anexar, no momento da inscrição, materiais adicionais que ilustrem a experiência (normativas, materiais/documentos técnicos, imagens, vídeos, áudios, tabelas e infográficos, por exemplo).

7.8 A mesma experiência não poderá ser submetida em mais de um eixo temático apresentado no item 6. Ainda que possa abranger aspectos relacionados a ambos os eixos, cada experiência inscrita deverá indicar 1 (um) eixo temático como principal, preferencialmente aquele de maior afinidade com a experiência.

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

7.10 Ao realizar a submissão da experiência, o responsável institucional pela equipe gestora 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, observados os direitos autorais, de imagem e a legislação vigente, especialmente a Lei nº 9.610/1998 e a Lei nº 13.709/2018 (LGPD).

7.11 O preenchimento do formulário de submissão, composto por campos estruturados na plataforma eletrônica, deverá apresentar as seguintes informações e materiais, conforme itens listados no Anexo 2 desta Chamada Pública:

- I. Indicação do Eixo Temático, conforme item 6 desta Chamada;
- II. Título da experiência;
- III. Resumo, contemplando, de forma sintética, o foco da experiência, desde quando está em implementação, como está organizada e como funciona na prática, bem como seus principais efeitos e resultados;
- IV. Equipe gestora da experiência;
- V. Identificação do proponente, incluindo informações da instituição proponente e do(a) gestor(a) responsável pela submissão da experiência;
- VI. Relato estruturado da experiência, contendo:
 - a. Data de início da experiência;



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



- b. Contexto da experiência;
- c. Desenho, organização e funcionamento da experiência;
- d. Efeitos e resultados;
- e. Desafios e mecanismos de sustentabilidade.

V. Materiais comprobatórios (envio de arquivos e links) tais como imagens, documentos/materiais técnicos, normativas, vídeos, áudios, tabelas, infográficos ou registros que representem o que significa a experiência, bem como evidenciem sua implantação e continuidade. Os links informados deverão direcionar para conteúdos de acesso público e irrestrito, que não dependam de cadastro ou autorização prévia para visualização. Recomenda-se priorizar repositórios e fontes institucionais. Limite máximo de 10 (dez) arquivos e 3 (três) links.

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

7.12 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 de submissão, 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.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



8.1.1.3 A pontuação máxima da Primeira Etapa será de 100 (cem) pontos, distribuídos igualmente entre os critérios de **originalidade/ inovação, abrangência, consistência e relevância**, definidos no item 5.4 desta Chamada Pública.

8.1.1.4 Ao final desta etapa, poderão ser classificadas **até 40 (quarenta) experiências** para avançar à próxima fase, o equivalente a duas vezes o número total de vagas previstas para participação no 2º ciclo da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS.

8.1.1.5 Para avançar para a Segunda Etapa, a experiência deverá obter, no mínimo, 70 (setenta) pontos e estar classificada entre as até 40 (quarenta) experiências com maior pontuação na Primeira Etapa, nos termos do item 8.1.1.4.

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 3 (três) experiências de cada região do país serão classificadas para a Segunda Etapa, desde que atinjam 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/virtual 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. Durante a entrevista, será considerada a capacidade da equipe gestora de descrever de forma clara e consistente o funcionamento da experiência, incluindo seus processos, fluxos e estratégias de implementação.

8.1.2.2 A data e o horário da entrevista serão informados via e-mails cadastrados no formulário eletrônico de submissão. Não serão aceitas solicitações de mudança de data e horário das entrevistas.

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



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



8.1.2.4 No mesmo e-mail em que forem informados a data e o horário da entrevista, serão indicados o prazo, o canal e o formato para envio, pela experiência candidata, de um desenho preliminar de programa de visita (vivência) hipotética de 10 a 15 pessoas (visitantes), a ser realizada na experiência candidata (como possível anfitriã), com duração de 3 (três) a 5 (cinco) dias, contendo a descrição das atividades previstas em cada turno e sua forma de organização.

8.1.2.5 A pontuação máxima da Segunda Etapa será de 100 (cem) pontos, considerando os critérios de **originalidade/inação, abrangência, consistência e relevância** definidos no item 5.4 desta Chamada Pública.

8.1.2.6 A experiência deverá obter no mínimo 70 (setenta) pontos para fins de classificação final.

8.1.2.7 A classificação na Segunda Etapa não implica, necessariamente, na seleção da experiência, que dependerá da pontuação final e dos critérios estabelecidos nesta Chamada Pública.

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 20 (vinte) experiências** selecionadas para participação no 2º Ciclo de colaboração da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS.

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

8.2.4 O Resultado Final da seleção será divulgado conforme o cronograma previsto nesta Chamada Pública, mediante publicação no endereço eletrônico da Rede ColaboraAPS (acesso em: <https://colaboraaps.ensp.fiocruz.br/2026/05/04/ciclo2/>).

8.2.5 Serão apresentadas apenas as experiências selecionadas, sem divulgação detalhada das pontuações atribuídas ou justificativas individuais.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



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 ou por meio da plataforma eletrônica de submissão.

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 da Rede ColaboraAPS (acesso em: <https://colaboraaps.ensp.fiocruz.br/2026/05/04/ciclo2/>).

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 de submissão.

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, observados os princípios da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

10.6 Os integrantes das experiências selecionadas deverão assinar um Termo de Autorização de Uso de Imagem e Cessão de Direitos Autorais.

10.7 Eventuais alterações na composição da equipe gestora ao longo do ciclo colaborativo deverão ser devidamente justificadas e comunicadas à Coordenação da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS, que



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



avaliará sua pertinência. A definição de autoria e coautoria dos produtos elaborados no âmbito do ciclo considerará a participação efetiva dos integrantes da equipe gestora ao longo do processo.

10.8 Experiências selecionadas e que iniciem participação no 2º Ciclo da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS, bem como integrantes de suas equipes gestoras, poderão ser desligados do ciclo de colaboração em caso de participação insuficiente e/ou de condutas eticamente ou legalmente inadequadas, assegurados o contraditório e a ampla defesa, mediante comunicação formal ao interessado.

10.9 A Coordenação da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS poderá, a seu critério, convidar experiências para integrar atividades do ciclo colaborativo, considerando sua relevância, aderência temática e potencial de contribuição para a Rede.

10.10 A íntegra desta Chamada Pública, seus anexos e eventuais atualizações estarão disponíveis no endereço eletrônico da Rede ColaboraAPS (acesso em: <https://colaboraaps.ensp.fiocruz.br/2026/05/04/ciclo2/>).



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



ANEXO 1
CRONOGRAMA PREVISTO

Lançamento da Chamada Pública	08/05/26
Período para Submissão de experiências	11/05/26 a 09/06/26
Realização da Primeira Etapa - Análise documental	Até 21/06/26
Divulgação das experiências classificadas para a Segunda Etapa	Até 26/06/26
Realização da Segunda Etapa - Entrevistas	06/07/26 a 17/07/26
Divulgação do Resultado Final	Até 27/07/26
Previsão de início (remoto/virtual) do 2º ciclo da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS	17/08/26
Previsão de Encontro Nacional (presencial) da Rede Colaborativa de Inovações em Atenção Primária à Saúde – ColaboraAPS	02/09/26 a 04/09/26



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



ANEXO 2

ITENS DO FORMULÁRIO ELETRÔNICO DE SUBMISSÃO DE EXPERIÊNCIAS

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

MODALIDADE
Selecione a opção "Experiência"
ÁREA TEMÁTICA
As áreas temáticas refletem os eixos temáticos apresentados no item 6 da Chamada Pública, com dimensões estruturantes, aspectos e desafios contemporâneos na APS. Selecione a área que se relaciona mais direta e fortemente à experiência desenvolvida.
RESUMO DA EXPERIÊNCIA
Título da experiência:
Faça um resumo (até 2.000 caracteres) Apresente uma visão geral, clara e concisa da experiência, a partir das questões a seguir: 1. Qual o foco da experiência? 2. Quando foi iniciada e em que local é desenvolvida? 3. Como se organiza e como funciona a experiência na prática? 4. Quais são os principais efeitos e resultados alcançados pela experiência? 5. Por que essa experiência é inovadora e relevante para a APS? Dica: recomenda-se elaborar o resumo ao final, após o preenchimento dos itens do relato estruturado, o que pode facilitar a identificação dos aspectos-chave a serem destacados. Sugere-se redigir uma frase para as perguntas 1, 2, 4 e 5, e até duas frases para a pergunta 3.
AUTORES Para os fins desta Chamada Pública, sempre que constar o termo "autor" na plataforma eletrônica de submissão, este deve ser compreendido como "Equipe Gestora da Experiência", conforme definido no item 4.5, sendo tal nomenclatura adotada exclusivamente em razão das configurações padrão da plataforma utilizada. Conforme item 4.5 da Chamada Pública: "Entende-se por equipe gestora da experiência os atores 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. Experiências inscritas nos eixos temáticos apresentados no item 6 desta Chamada podem, eventualmente, prever a participação de representantes de grupos de usuários e de profissionais/gestores da Atenção Especializada, respectivamente, como parte da equipe gestora, desde que pelo menos metade dos membros da equipe gestora atue no âmbito da gestão da APS. Estudantes não poderão integrar as equipes gestoras."
Autor 1
Nome (completo sem abreviação):
E-mail:
Gênero:
Raça/Cor:
CPF:
Contato telefônico com DDD:
Estado de atuação:
Município de atuação:



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Cargo/Função que ocupa:
Vínculo de trabalho:
Autor 2
Nome (completo sem abreviação):
E-mail:
Gênero:
Raça/Cor:
CPF:
Contato telefônico com DDD:
Estado de atuação:
Município de atuação:
Cargo/Função que ocupa:
Vínculo de trabalho:
Autor 3
Nome (completo sem abreviação):
E-mail:
Gênero:
Raça/Cor:
CPF:
Contato telefônico com DDD:
Estado de atuação:
Município de atuação:
Cargo/Função que ocupa:
Vínculo de trabalho:
Autor 4
Nome (completo sem abreviação):
E-mail:
Gênero:
Raça/Cor:
CPF:
Contato telefônico com DDD:
Estado de atuação:
Município de atuação:
Cargo/Função que ocupa:
Vínculo de trabalho:
INSTITUIÇÃO PROPONENTE
Nome da Instituição proponente:
Estado/Município da Instituição proponente:
Nome da autoridade da instituição (completo sem abreviação):
Área/setor responsável pela experiência:
Nome do gestor responsável pela submissão da experiência:



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



RELATO ESTRUTURADO DA EXPERIÊNCIA

Nesta seção, use as perguntas para descrever a experiência inovadora. Nos campos específicos, descreva exatamente o que está indicado.

Mês e Ano 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, além de serem atuais. Não serão aceitas propostas referentes a experiências não implementadas ou que não estejam mais em funcionamento, tampouco relatos de resultados de pesquisa, exceto quando vinculados diretamente a processos de implementação."

Detalhe o contexto da experiência

Descreva o contexto loco-regional, institucional e organizacional, as motivações que levaram à criação da experiência e seu foco, conforme as seguintes questões:

1. O que é mais marcante na APS e no SUS loco-regional onde se insere a experiência?
2. Qual o foco da experiência?
3. Quando foi iniciada a experiência?
4. Por que a experiência foi criada/desenvolvida? Quais problemas ou situações visa enfrentar?
5. De onde partiu a iniciativa?
6. Em que estágio se encontra a implementação da experiência atualmente?

Fale do desenho, organização e funcionamento da experiência

1. No que consiste a experiência?
2. Quais são seus objetivos?
3. Quem participa da experiência?
4. Em quais locais acontece?
5. A quem se dirige? Qual seu público-alvo?
6. Como é o funcionamento da experiência na prática?
7. Quais estratégias, fluxos, processos, recursos e ferramentas são utilizadas?
8. Como a experiência é gerida e acompanhada?

Fale dos efeitos e resultados

Sempre que possível, apresente efeitos e resultados mensuráveis e baseados em evidências.

1. Qual o alcance da experiência?
2. Como ela impacta os profissionais, a gestão e seu público-alvo?
3. Que tipos de melhoria provocou?
4. Quais evidências e indicadores da experiência podem ser destacados?

Desafios e mecanismos de sustentabilidade

1. Como os trabalhadores se posicionam em relação à experiência?
2. Como os gestores se posicionam em relação à experiência?
3. Como a população percebe/avalia a experiência?
4. Quais os principais desafios, problemas e limites identificados na experiência?
5. Que mecanismos são usados para sustentar sua realização a longo prazo?
6. Qual a base técnica, política e institucional que garante a continuidade da experiência?
7. A experiência é viável economicamente?
8. Quais são os mecanismos de transparência e participação que a iniciativa promove?



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Campos para anexar arquivos comprobatórios

Nos campos “Documento comprobatório da Experiência (01 a 10) – Fazer upload”, deverá ser anexado, no mínimo, 1 (um) e, no máximo, 10 (dez) arquivos comprobatórios, sendo obrigatória a inclusão do arquivo no campo 01 e facultativa nos demais. Cada arquivo deve ser inserido separadamente em seu respectivo campo.

Os documentos podem incluir imagens, vídeos, relatórios, publicações, documentos técnicos ou outros registros que representem a experiência, bem como evidenciem sua implementação e continuidade. Serão aceitos arquivos nos formatos: .jpg, .jpeg, .png, .doc, .docx, .rtf, .ppt, .pptx, .pdf, .mp4 e .avi.

Links de acesso

Poderão ser informados até 3 (três) links de acesso, a serem inseridos individualmente nos campos “Link de acesso 01”, “Link de acesso 02” e “Link de acesso 03”.

Os links devem direcionar para conteúdos de acesso público e irrestrito, que não dependam de cadastro, login ou autorização prévia para visualização. Recomenda-se priorizar repositórios institucionais e fontes oficiais.

TERMO DE ANUÊNCIA E COMPROMISSO DA GESTÃO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

No campo “Termo de Anuência e Compromisso da Gestão da Instituição Proponente”, envie o documento devidamente preenchido, timbrado e assinado pela autoridade competente, em formato PDF, conforme modelo disponibilizado no Anexo 3 da Chamada Pública.

CONSENTIMENTO

Declaro que li e estou de acordo com as regras para submissão.

ANEXO 3

MODELO DE TERMO DE ANUÊNCIA E COMPROMISSO

Referente à Chamada Pública FIOCRUZ/ENSP/VDEGS nº 01/2026 - Seleção de experiências inovadoras no âmbito do 2º Ciclo 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 o 2º Ciclo da 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 integrantes da equipe gestora da experiência para participação nas atividades do ciclo, incluindo encontros e visitas de intercâmbio.

Declaro, ainda, os seguintes profissionais/atores integrarão a equipe gestora: **[Nomes dos profissionais/atores integrantes da Equipe Gestora da Experiência]**.

Comprometo-me, também, com o suporte necessário para a realização de visitas locais, na condição de possível experiência anfitriã, conforme previsto nesta Chamada Pública.

Local e Data:

Assinatura:

Timbre da instituição:

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