



Edital do Laboratório de Inovação de Saúde do Programa Mais Médicos





Apresentação

Os **Laboratórios de Inovação em Saúde (LIS)** têm como objetivo identificar, sistematizar e disseminar iniciativas relevantes que contribuam para a melhoria dos serviços e dos processos de trabalho no **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Desenvolvidos no Brasil desde 2008, pela **Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)**, os LIS constituem uma ferramenta estratégica de cooperação técnica voltada à valorização e à difusão de experiências inovadoras produzidas no cotidiano dos serviços de saúde.

Partindo do reconhecimento de que o SUS é um campo fértil para a produção de soluções inovadoras, os Laboratórios de Inovação buscam transformar experiências práticas, desenvolvidas no cotidiano por gestores, profissionais e comunidades, em conhecimento sistematizado e compartilhável. Por isso, se consolidam como espaços de referência para a troca de saberes, o aprendizado coletivo e a disseminação de boas práticas em saúde, tanto no Brasil, quanto em âmbito internacional.

O **Laboratório de Inovação em Saúde do Programa Mais Médicos (LIS-PMM)** é resultado da articulação entre o **Ministério da Saúde (MS)** e a **OPAS**, visando fortalecer a capacidade institucional de identificar, analisar e incorporar inovações capazes de qualificar as políticas públicas de saúde. Essa cooperação permite ampliar o impacto das experiências bem-sucedidas identificadas nos territórios, promovendo melhorias concretas na organização dos serviços, nos processos de trabalho e na formação dos profissionais de saúde.

Em um contexto de aprimoramento das políticas de provimento e formação de profissionais para o SUS, o PMM se consolida como uma estratégia fundamental para a expansão e qualificação da **Atenção Primária à Saúde (APS)**, especialmente em regiões de maior vulnerabilidade social e sanitária. Além de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, o programa fortalece a integração entre assistência, ensino e território, contribuindo também para a formação de médicos especialistas comprometidos com os princípios e diretrizes do SUS.

A edição de 2026 do LIS-PMMB incorpora os avanços recentes na política de formação e provimento de profissionais no sistema de saúde brasileiro, em especial a implementação da Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde e do Programa Agora Tem Especialistas. Nesse cenário, ganha destaque a necessidade de fortalecer a integração entre a Atenção Primária e a Atenção Especializada, promovendo maior coordenação do cuidado, continuidade assistencial e resolutividade no sistema de saúde.

Ao identificar e compartilhar práticas inovadoras desenvolvidas nos territórios, a segunda edição do LIS-PMMB contribui para o fortalecimento das ações voltadas à formação, fixação e qualificação dos profissionais de saúde, além de apoiar o desenvolvimento de soluções que ampliem a capacidade resolutiva da APS e a integração das redes de atenção à saúde.

Nessa perspectiva, o Laboratório de Inovação busca produzir conhecimento de forma colaborativa e integrada com os diversos atores que compõem a APS valorizando experiências concretas, metodologias de trabalho e intervenções desenvolvidas no âmbito do PMM.



Contextualização

O PMM tem desempenhado papel estratégico na ampliação do acesso e na qualificação APS, especialmente em regiões de maior vulnerabilidade social e sanitária. Evidências robustas indicam que o PMM produziu efeitos positivos relevantes para o SUS, especialmente ao promover rápida expansão da cobertura da APS, ampliar o acesso em áreas vulneráveis e reduzir desigualdades na distribuição de médicos, com impacto direto na integralidade, humanização e continuidade do cuidado.

Além disso, o PMM possibilitou o aumento da oferta de atendimentos, contribuindo para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários. Disso resulta uma importante melhoria em indicadores de saúde, como a redução de internações por condições sensíveis à atenção primária — estimada em cerca de 23 mil casos evitados em três anos —, gerando também economia significativa de recursos para o sistema. Nesse cenário, o LIS-PMM possibilita a identificação, sistematização e disseminação de experiências desenvolvidas no cotidiano dos serviços de saúde que contam com a atuação de profissionais vinculados ao programa.

Além do reconhecimento das experiências selecionadas, o LIS também contribui para a organização de um acervo público de práticas inovadoras desenvolvidas no âmbito do programa. As experiências estão disponíveis para consulta no portal do Laboratório de Inovação do Programa Mais Médicos (<https://apsredes.org/lis-pmm/#experiencias>) hospedado na plataforma APS Redes, ampliando o acesso às iniciativas e favorecendo sua disseminação em diferentes contextos do SUS. A divulgação dessas experiências fortalece o PMM ao permitir que soluções construídas no cotidiano dos serviços possam inspirar outras equipes, apoiar processos de gestão e subsidiar o aprimoramento das políticas públicas voltadas à APS.

Em 2025 a ampliação do PMM resultou no **Mais Médicos Especialistas**, iniciativa que integra o *Agora Tem Especialistas*, voltado para levar médicos com formação específica a áreas estratégicas e de maior complexidade. Essa expansão visa aumentar a resolutividade dos serviços de saúde, aproximando o atendimento especializado das comunidades mais vulneráveis e qualificando o cuidado oferecido à população.





Objetivos

3.1 Objetivo geral

Identificar, selecionar e disseminar experiências inovadoras que contribuam para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no âmbito do **Programa Mais Médicos – Eixo Formação**.

3.2 Objetivos específicos

OE1 - Identificar experiências inovadoras desenvolvidas por equipes que contam com profissionais vinculados ao PMM – Eixo Formação.

OE2 - Sistematizar práticas que fortaleçam os atributos da Atenção Primária à Saúde.

OE3 - Promover a troca de experiências entre gestores, profissionais e instituições de ensino.

OE4 - Produzir um acervo público de experiências inovadoras no SUS.

OE5 - Estimular a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

OE6 - Fortalecer estratégias que articulem o Programa Mais Médicos – Eixo Formação e o Programa Agora Tem Especialistas.



Eixos Temáticos

As experiências submetidas deverão estar vinculadas a um dos eixos temáticos abaixo, destacando ações e estratégias desenvolvidas por equipes de saúde com profissionais do PMM. Cada experiência deverá ser inscrita em apenas um eixo, conforme aquele que melhor represente sua abordagem principal.

Eixo 1: Fortalecimento do vínculo territorial e longitudinalidade no cuidado

Experiências que demonstrem como as equipes de saúde com profissionais vinculados ao PMM promovem o vínculo com o território e com a população acompanhada, por meio de práticas que favoreçam o cuidado longitudinal, o acompanhamento contínuo das pessoas e famílias e o monitoramento sistemático das condições de saúde ao longo do tempo.

Exemplos:

- Acompanhamento longitudinal de pessoas com condições crônicas, por meio de planos de cuidado construídos com a equipe e revisados periodicamente;
- Estratégias de monitoramento contínuo de grupos prioritários (gestantes, crianças, pessoas com doenças crônicas ou idosos), com registro e acompanhamento regular pela equipe;
- Organização de agendas e rotinas assistenciais que favoreçam o seguimento das mesmas pessoas e famílias ao longo do tempo pela equipe de referência;
- Iniciativas que fortaleçam o vínculo entre profissionais de saúde, agentes comunitários e comunidade, por meio de visitas domiciliares regulares, acompanhamento familiar e atividades de cuidado contínuo no território.

Eixo 2: Participação popular e abordagem comunitária na APS

Práticas desenvolvidas por equipes de saúde com profissionais vinculados ao PMM que promovam a participação ativa da comunidade na organização das ações de saúde e no desenvolvimento de iniciativas no território. Incluem estratégias que valorizem o diálogo com a população, fortaleçam a escuta das demandas locais e estimulem o protagonismo comunitário na construção de soluções para os problemas de saúde.

Exemplos:

- Atuação de profissionais do programa em conselhos locais de saúde ou outros espaços de participação social e diálogo com a comunidade;
- Desenvolvimento de grupos comunitários conduzidos ou apoiados diretamente por profissionais do PMM;



- Ações educativas e atividades coletivas no território, realizadas em escolas, associações comunitárias ou outros espaços sociais, com participação ativa da população e dos profissionais do PMM;
- Iniciativas que promovam a mobilização comunitária e participação social em atividades coletivas desenvolvidas no território.

Eixo 3: Integração entre Atenção Primária e Atenção Especializada nas Redes de Atenção à Saúde

Experiências que promovam integração efetiva entre a APS e a atenção especializada, com foco na coordenação do cuidado e na organização das redes de atenção. Este eixo busca destacar iniciativas que articulem as estratégias do Programa Mais Médicos e do Programa Agora Tem Especialistas, fortalecendo fluxos assistenciais e ampliando a resolutividade da APS.

Exemplos:

- Estratégias de matriciamento entre especialistas e equipes de APS com médicos do PMM;
- Uso de teleconsultorias e telessaúde para apoio diagnóstico e terapêutico às equipes vinculadas ao PMM;
- Experiências de regulação clínica compartilhada entre os equipamentos de saúde.

Eixo 4: Promoção da equidade para populações específicas

Contempla experiências voltadas à redução de desigualdades em saúde e à qualificação do cuidado para populações em situação de maior vulnerabilidade social, considerando determinantes territoriais, culturais e sociais da saúde. Inclui iniciativas direcionadas a povos e comunidades tradicionais (indígenas, quilombolas, ribeirinhas, extrativistas), população em situação de rua, migrantes, pessoas privadas de liberdade e outros grupos com barreiras de acesso aos serviços de saúde.

Exemplos:

- Estratégias de cuidado em territórios indígenas, quilombolas ou ribeirinhos, com valorização de saberes tradicionais;
- Iniciativas de cuidado para população em situação de rua, com busca ativa, redução de danos e articulação intersetorial;
- Ações de saúde para migrantes ou refugiados, com mediação cultural e linguística;
- Experiências em saúde prisional que garantam continuidade do cuidado e integração com a rede;
- Estratégias de ampliação do acesso, rastreamento e vacinação em populações vulnerabilizadas;
- Iniciativas intersetoriais voltadas ao enfrentamento de determinantes sociais, como insegurança alimentar, violência ou exclusão social.

Eixo 5: Integração ensino-serviço e desenvolvimento da formação em saúde nos territórios

Este eixo contempla ações que favorecem a integração entre o cotidiano do trabalho na APS e os processos formativos, estimulando a troca de saberes, a construção coletiva do conhecimento e a valorização da prática profissional no território como espaço pedagógico. Visa também fomentar o fortalecimento da preceptoria, da supervisão e do apoio institucional como estratégias para a formação crítica e comprometida com o SUS.

Exemplos:

- Parcerias entre UBS com médicos vinculados ao PMM e universidades para o desenvolvimento de estágios curriculares, internatos e práticas extensionistas (projetos de extensão ou práticas curriculares que tenham a UBS como cenário);
- Inserção de residentes médicos e multiprofissionais no cotidiano das equipes;
- Desenvolvimento de atividades de preceptoria e supervisão clínica e pedagógica em territórios prioritários, dentro do eixo Mais Médicos Estratégico.

Eixo 6: Institucionalização da Saúde Digital

Este eixo contempla experiências que promovam a incorporação estruturada e sustentável de tecnologias digitais no cotidiano da APS, contribuindo para qualificar o cuidado, apoiar a tomada de decisão clínica e ampliar a capacidade resolutiva das equipes.

Incluem-se, nesse escopo, estratégias que utilizem ferramentas digitais para monitoramento de usuários, apoio à clínica, comunicação com a população, qualificação do acesso à informação e integração entre equipes e níveis de atenção.

Exemplos:

- Implementação de estratégias de teleconsultoria, teleinterconsulta ou telediagnóstico como suporte contínuo às equipes da APS;
- Desenvolvimento de sistemas ou painéis de monitoramento (dashboards) para acompanhamento de indicadores de saúde no território;
- Uso de ferramentas digitais para acompanhamento remoto de usuários com condições crônicas ou em situações prioritárias;
- Estratégias de comunicação digital com a população (mensagens, aplicativos ou outras tecnologias) integradas ao processo de cuidado.

Eixo 7: Promoção da equidade racial e Saúde da População Negra

Contempla experiências voltadas à promoção da equidade racial em saúde, com foco na qualificação do cuidado à população negra e no enfrentamento do racismo estrutural e institucional no SUS. Inclui ações alinhadas à Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, considerando especificidades epidemiológicas, sociais e culturais e promovendo práticas antirracistas no cuidado e na gestão.

Exemplos:

- Estratégias de enfrentamento do racismo institucional nos serviços de saúde;
- Qualificação do registro do quesito raça/cor e uso dessa informação para planejamento das ações;
- Ações de cuidado direcionadas a condições mais prevalentes na população negra (como hipertensão, diabetes, anemia falciforme, entre outras);
- Grupos educativos e ações comunitárias voltadas à saúde da população negra;
- Iniciativas de formação e educação permanente sobre equidade racial para equipes de saúde;
- Experiências que articulem saúde, cultura e identidade na promoção do cuidado em territórios negros.



Etapas de Seleção das Experiências

O processo de seleção das experiências submetidas ao Laboratório de Inovação em Saúde do Programa Mais Médicos (LIS-PMM) será realizado em seis etapas, conforme descrito a seguir.

1ª Etapa – Inscrição

As experiências deverão ser submetidas por meio do sistema eletrônico de inscrição, com formulário específico para o registro das propostas.

Cada experiência deverá ser inscrita em SOMENTE um dos sete eixos temáticos descritos neste edital, conforme aquele que melhor represente sua abordagem central.

O formulário de inscrição coletará informações padronizadas que permitam a análise das propostas, incluindo:

- município e unidade federativa;
- instituição proponente;
- responsável pelo relato da experiência;
- contatos institucionais (telefone e e-mail).

Também deverão ser informados os profissionais envolvidos na experiência, com breve descrição da equipe participante e indicação do vínculo institucional, como unidade básica de saúde ou secretaria municipal de saúde.

Os proponentes deverão apresentar informações sobre o perfil do território e da população atendida, incluindo características relevantes do contexto local e estimativa do número de pessoas beneficiadas.

A descrição da experiência deverá conter:

- título da iniciativa;
- objetivo geral
- objetivos específicos
- resumo com até 500 palavras, incluindo:
- contexto e motivação da experiência;
- metodologia e etapas de desenvolvimento;
- recursos utilizados;
- resultados alcançados e impactos observados.



O formulário também incluirá seção para declaração de autorização de divulgação, conforme modelo apresentado no ANEXO II.

O envio de materiais comprobatórios da experiência é obrigatório no ato da inscrição. Deverão ser apresentados registros que evidenciem a implementação da iniciativa, tais como: fotografias, documentos institucionais, relatórios, registros de atividades, instrumentos utilizados ou outros materiais pertinentes.

Poderão também ser incluídos links de acesso público a vídeos, hospedados em plataformas digitais, sites institucionais ou drives. Ressalta-se que os links enviados devem estar plenamente acessíveis aos avaliadores no momento da análise. O Ministério da Saúde não se responsabiliza por eventuais dificuldades de acesso, indisponibilidade ou restrições de visualização decorrentes da plataforma de hospedagem utilizada.

O não envio de materiais comprobatórios ou o envio de conteúdos que não permitam verificar a existência e a implementação da experiência implicará na eliminação da proposta do certame.

Poderão submeter experiências:

- médicos vinculados ao Programa Mais Médicos – Eixo Formação;
- gestores de municípios que recebam profissionais do PMM – Eixo Formação;
- integrantes de equipes de Saúde da Família (eSF) ou equipes da Atenção Primária à Saúde (eAP) que contem com médicos do programa, vinculados ao Eixo Formação.

Orientações complementares:

- a) Todos os campos do formulário deverão ser preenchidos conforme orientações da plataforma.
- b) Serão aceitas apenas inscrições realizadas pelo sistema eletrônico indicado neste edital.
- c) A comissão organizadora poderá solicitar informações adicionais aos proponentes.
- d) Será aceita somente uma inscrição por proponente em cada eixo temático. Caso haja duplicidade, será considerada a inscrição mais recente.
- e) Ao realizar a inscrição, o participante declara não possuir conflito de interesses.
- f) O edital se destina apenas a propostas de profissionais, gestores e equipes com médicos vinculados ao Eixo Formação do PMM.

2ª Etapa – Análise de elegibilidade (eliminatória)

Nesta etapa será realizada a verificação do cumprimento dos requisitos estabelecidos neste edital.

Serão eliminadas as propostas que:

- Não estejam vinculadas a uma instituição ou serviço de saúde;
- Não atendam aos objetivos ou à temática do edital;
- Estejam duplicadas ou inscritas em mais de um eixo temático;
- Apresentem formulário incompleto;
- Sejam exclusivamente teóricas, sem evidências de aplicação prática;
- Não apresentem resultados ou evidências de implementação; e
- Apresentem conflito de interesses.

As propostas elegíveis serão encaminhadas para a etapa de avaliação classificatória.

3ª Etapa – Avaliação classificatória I - Análise dos resumos.

As experiências aprovadas na etapa de elegibilidade serão submetidas à avaliação classificatória pelo Comitê Avaliativo e Consultivo do Laboratório de Inovação em Saúde do Programa Mais Médicos (LIS-PMM).

A análise será realizada de forma anônima, sem identificação dos proponentes ou das instituições envolvidas, com o objetivo de assegurar imparcialidade no processo de julgamento. Cada experiência será avaliada por dois avaliadores independentes, que atribuirão pontuação com base nos critérios estabelecidos no ANEXO I deste edital. Caso a diferença entre as notas atribuídas seja superior a 3 (três) pontos, a proposta será encaminhada para avaliação de um terceiro avaliador, cuja análise subsidiará a definição da pontuação final.

A pontuação máxima nesta etapa será de 100 pontos, distribuídos entre três dimensões de avaliação:

- Princípios gerais relacionados à experiência (até 35 pontos), que consideram a adequação da proposta aos objetivos e eixos do Laboratório de Inovação, o alinhamento com os atributos da Atenção Primária à Saúde, a clareza na descrição das etapas de implementação, o potencial de replicabilidade da iniciativa e a incorporação da perspectiva da intersectorialidade;
- Etapas de desenvolvimento da experiência (até 15 pontos), que analisam o detalhamento dos fatores motivadores da iniciativa, o grau de participação dos sujeitos envolvidos e a utilização de métodos de monitoramento ou avaliação; e
- Qualidade do relato da experiência (até 50 pontos), que avalia a capacidade do relato de evidenciar soluções e estratégias locais para os desafios do Programa Mais Médicos, bem como a presença de criatividade, criticidade, reflexividade e potencial de adaptação ou replicação da experiência em outros contextos do SUS.

A pontuação final corresponderá à soma das notas atribuídas em cada dimensão, sendo as experiências classificadas de acordo com a pontuação obtida.

4ª Etapa – Avaliação classificatória e eliminatória (II) - Entrevistas

As três experiências com melhor pontuação na etapa classificatória, dentro de cada eixo, poderão ser convocadas para participar de entrevistas de aprofundamento, conduzidas pelo Comitê Avaliativo e Consultivo do Laboratório de Inovação em Saúde do Programa Mais Médicos (LIS-PMM).

A definição de até 21 experiências para esta etapa fundamenta-se em critérios metodológicos, operacionais e institucionais, buscando garantir equilíbrio entre diversidade e profundidade analítica. Esse quantitativo assegura representatividade entre os eixos temáticos e permite a identificação de experiências robustas e inovadoras, ao mesmo tempo, viabiliza a realização qualificada das entrevistas, a análise de consistência dos relatos e a produção de materiais de disseminação. Esse quantitativo está alinhado a experiência acumulada nas edições anteriores do LIS-PMM, garantindo condições adequadas para uma análise rigorosa, comparável e contextualizada das iniciativas selecionadas.

Essa etapa possui caráter eliminatório e classificatório e tem como objetivo complementar a análise das experiências inscritas, permitindo maior compreensão do contexto de implementação, das estratégias adotadas e dos resultados alcançados. As entrevistas também constituem um mecanismo essencial para assegurar a fidedignidade dos relatos apresentados no formulário de inscrição, verificando a consistência entre as informações submetidas e a experiência efetivamente desenvolvida no território.

As entrevistas serão realizadas por videoconferência, em data previamente comunicada aos proponentes. Recomenda-se a participação do responsável pelo relato da experiência e, quando possível, de outros integrantes da equipe diretamente envolvidos na implementação da iniciativa.

Durante a entrevista, os membros do Comitê Avaliativo e Consultivo poderão solicitar esclarecimentos sobre diferentes aspectos da experiência, tais como o contexto de implementação, os fatores motivadores, a participação dos atores envolvidos, os resultados obtidos e as estratégias utilizadas para monitoramento e avaliação da iniciativa.

A análise das entrevistas será realizada com base em instrumento estruturado de verificação, apresentado no ANEXO III, que contempla critérios relacionados principalmente à coerência, consistência e evidência das informações apresentadas no relato da experiência.

Cada experiência poderá alcançar até 50 pontos adicionais nesta etapa. A pontuação será somada à nota obtida na etapa classificatória, compondo a pontuação final da experiência no processo de seleção.

Experiências que apresentarem inconsistências relevantes entre o relato submetido e as informações apresentadas durante a entrevista, ou que não demonstrem evidências mínimas de implementação da iniciativa descrita, poderão ser desclassificadas nesta etapa.

5ª Etapa – Divulgação dos resultados

Nesta etapa, serão divulgados os resultados das experiências avaliadas como boas práticas, conforme os critérios estabelecidos na etapa classificatória. A publicação será realizada por meio dos canais oficiais do LIS-PMM, com destaque para as experiências selecionadas, de acordo com a pontuação obtida.

As experiências classificadas poderão também compor produtos de sistematização e publicações institucionais, a fim de ampliar seu alcance e impacto, conforme indicado na 6ª Etapa- Reconhecimento e disseminação das experiências.

6ª Etapa – Reconhecimento e disseminação das experiências

Após finalização das etapas anteriores, serão selecionadas experiências para o cumprimento desta etapa, em data a ser divulgada em momento oportuno, com as seguintes possibilidades:

- Certificado de reconhecimento: concessão de certificado oficial às instituições responsáveis pelas propostas selecionadas, destacando a relevância e o impacto da experiência no contexto do PMM e no fortalecimento da APS.
- Produção de materiais audiovisuais: realização de visitas técnicas, mediante prévio consentimento, por equipe definida pela gestão do LIS-PMM. O objetivo será documentar a experiência selecionada por meio de vídeos, entrevistas e outras produções multimídia que ilustrem sua implementação, desafios e resultados.
- Disseminação das experiências: compartilhamento dos materiais produzidos em plataformas digitais, eventos e outros meios de comunicação do LIS-PMM e do Programa Mais Médicos, ampliando a visibilidade das práticas inovadoras e seu potencial de replicabilidade.

Observações importantes:

- 1) A realização das visitas e a produção de materiais dependerão da avaliação de viabilidade técnica e orçamentária por parte da gestão do LIS-PMM.
- 2) A participação nas atividades de produção de materiais será voluntária e demandará anuência formal da instituição proponente.
- 3) As experiências inscritas que não forem selecionadas para as etapas finais, mas que forem avaliadas como inovadoras e relevantes, serão integradas a um banco de dados em formato de repositório. Esse repositório será disponibilizado publicamente como uma ferramenta de referência, permitindo a divulgação dessas iniciativas e promovendo o compartilhamento de boas práticas. Dessa forma, essas experiências poderão inspirar e orientar outros profissionais, gestores e instituições no desenvolvimento de ações voltadas para a melhoria da saúde no contexto do PMM e do SUS.
- 4) Em caso de empate na pontuação final das experiências após a conclusão de todas as etapas do processo seletivo, serão adotados, sucessivamente, como critérios de desempate: maior pontuação obtida na etapa de entrevistas, considerando prioritariamente os itens de coerência entre o relato submetido e as informações apresentadas, evidências de implementação da experiência no território, consistência dos resultados e impactos informados e domínio da equipe sobre a iniciativa; persistindo o empate, será considerada a maior pontuação na dimensão de qualidade do relato da experiência (III) da etapa classificatória I; em seguida, a maior pontuação na dimensão de princípios gerais relacionados à experiência (I); e, por fim, permanecendo o empate, caberá ao Comitê Avaliativo e Consultivo deliberar de forma fundamentada, considerando a relevância estratégica da experiência.



Comitê Avaliativo e Consultivo do LIS-PMM

A composição do Comitê Avaliativo e Consultivo do LIS-PMM será formada por especialistas voluntários(as) que contribuirão de forma interdisciplinar e colaborativa para a análise e avaliação das experiências inscritas.

O comitê contará com uma equipe mínima, composta de representantes com o seguinte perfil:

- Pesquisadores(as) e Professores(as): acadêmicos(as) com trajetória consolidada em temas relacionados ao escopo desta chamada pública, garantindo a fundamentação teórica e científica das avaliações.
- Representantes do Ministério da Saúde: membros da gestão do PMM, que têm expertise na dinâmica do programa, dos territórios e das experiências inscritas.
- Representantes da OPAS/OMS: técnicos e/ou consultores que acompanham a temática da APS.

Essa composição mínima poderá ser ampliada, a depender das necessidades identificadas pela equipe, podendo incluir outros atores que contribuam para o fortalecimento do processo avaliativo.





ETAPA	DATAS PREVISTAS
Lançamento do edital	27/04/2026
Etapa 1 - Período de inscrição	27/04/2026 a 11/06/2026
Etapa 2 - Análise de elegibilidade	12/06/2026 a 17/06/2026
Resultado preliminar da Etapa 2 - Análise de elegibilidade	18/06/2026
Interposição de recursos da Etapa 2 - Análise de elegibilidade	19/06/2026
Análise dos recursos da Etapa 2 - Análise de elegibilidade	22/06/2026 a 25/06/2026
Publicação final do resultado da Etapa 2 - Análise de elegibilidade	26/06/2026
Etapa 3 - Realização da etapa classificatória I (análise dos resumos)	29/06/26 a 08/07/2026
Resultado preliminar da Etapa 3 - Realização da etapa classificatória I	09/07/2026
Interposição de recursos da Etapa 3 - Realização da etapa classificatória I	10/07/2026
Análise dos recursos da Etapa 3 - Realização da etapa classificatória I	13/07/26 a 15/07/26
Publicação do resultado final da Etapa 3 - Realização da etapa classificatória I	16/07/2026
Etapa 4 - Avaliação classificatória e eliminatória II (entrevistas)	17/07/26 a 29/07/26
Resultado preliminar da Etapa 4 - Avaliação classificatória e eliminatória II	31/07/2026
Interposição de recursos da Etapa 4 - Avaliação classificatória e eliminatória II	03/08/2026
Análise dos recursos da Etapa 4 - Avaliação classificatória e eliminatória II	04/08/26 a 06/08/26
Resultado final do edital	07/08/2026



Referências

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Avaliação de experiências e boas práticas no SUS. Brasília: OPAS, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: diretriz de avaliação econômica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

OECD. Better criteria for better evaluation: revised evaluation criteria definitions and principles for use. Paris: OECD Publishing, 2019. Disponível em: https://www.oecd.org/en/publications/better-criteria-for-better-evaluation_15a9c26b-en.html.



ANEXO I - Critérios para análise da etapa classificatória 1

CRITÉRIOS	PONTUAÇÃO
I. Princípios Gerais Relacionados à Experiência	35 pontos
a. Adequação da proposta aos objetivos e eixos do Laboratório de Inovação.	0 - 10
b. Alinhamento da experiência com os atributos da Atenção Primária (longitudinalidade, coordenação do cuidado integralidade, acesso, orientação comunitária, orientação familiar e competência cultural).	0 - 10
c. Clareza e detalhamento na descrição das etapas de implementação e desenvolvimento da experiência.	0 - 5
d. Potencial de replicabilidade ou adaptação da experiência em diferentes contextos e realidades do Programa Mais Médicos	0 - 5
e. A experiência incorpora a perspectiva da intersetorialidade.	0 - 5
II. Etapas de Desenvolvimento da Experiência	15 pontos
a. Foram detalhados os fatores motivadores para o desenvolvimento da experiência.	0 - 5
b. O desenvolvimento das etapas foi realizado de forma participativa, com envolvimento direto dos sujeitos envolvidos na ação.	0 - 5
c. Foram empregados métodos para o monitoramento e/ou avaliação da experiência.	0 - 5
III. Resumo da Experiência	50 pontos
a. O relato da experiência possibilita o reconhecimento de soluções perspectivas e estratégias locais para enfrentar os desafios do PMM	0 - 20
b. O relato evidencia a construção de caminhos que promovem a criatividade, criticidade e/ou reflexividade.	0 - 15
c. O resumo destaca o potencial de adaptação, inspiração ou replicação da experiência em outros cenários e contextos.	0 - 15
TOTAL DE PONTOS:	0 - 100

ANEXO II - Termo de compromisso e autorização do uso de imagem

Eu, _____
(nome do/a responsável pela experiência), CPF _____, declaro, na condição de representante da _____
(nome da experiência), realizada no _____
(órgão ou instituição onde a experiência se desenvolve), estar ciente e concordar com todos os termos do edital do "LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO EM SAÚDE DOPROGRAMA MAIS MÉDICOS".

Declaro minha anuência para a disseminação de informações da experiência apresentada, por meio de publicações técnicas, canais de comunicação das entidades participantes e discussões públicas relacionadas à iniciativa, comprometendo-me, ainda a fornecer todos os dados e esclarecimentos solicitados pela comissão organizadora.

Pelo presente, cedo ao Ministério da Saúde do Brasil os direitos de reprodução da minha imagem, retrato e/ou voz, quer sejam registrados em áudio, vídeo e/ou fotografia, produzidos no âmbito da experiência (nome da experiência).

Reconheço que faço a cessão destes direitos de forma permanente, sem expectativa de pagamento ou retribuição. Declaro, ainda, que a _____
(órgão ou instituição onde a experiência se desenvolve) está ciente e concorda com a inscrição da experiência _____
no LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO EM SAÚDE DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS.

Compreendo que, ao assinar esta autorização, os registros fotográficos e/ ou gravações de vídeo em que minha imagem aparece poderão ser divulgados e/ ou reproduzidos eletronicamente, inclusive pela internet e em meios educacionais, abrangendo, entre outros, vídeos de alcance nacional e internacional.

Local: _____ (Cidade, Estado)

Data: _____ / _____ / _____ (dia, mês e ano)

Assinatura:
(Nome legível do/a responsável pela experiência)

ANEXO III - Critérios para análise da etapa classificatória e eliminatória 2

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO	0-3 PONTOS	4-7 PONTOS	8-10 PONTOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Coerência entre relato e entrevista	Correspondência entre relato submetido e informações apresentadas	Inconsistências relevantes	Coerência parcial	Alta coerência, sem inconsistências	10
Evidências de implementação	Demonstração de execução da experiência	Ausência de evidências	Evidências parciais	Evidências consistentes e verificáveis	10
Consistência dos resultados e impactos	Confirmação dos resultados com base em evidências	Resultados inconsistentes ou não comprovados	Resultados parcialmente consistentes	Resultados consistentes e bem sustentados	10
Clareza e domínio da equipe	Conhecimento da equipe sobre a experiência	Domínio insuficiente	Domínio parcial	Domínio completo e consistente	10
Consistência metodológica da experiência	Capacidade de explicar a lógica da experiência	Descrição confusa ou fragmentada	Descrição parcialmente estruturada	Descrição clara, lógica e estruturada	10

ANEXO IV - Roteiro para entrevistas

O presente roteiro orienta a condução das entrevistas realizadas na etapa de aprofundamento das experiências inscritas no **Laboratório de Inovação em Saúde do Programa Mais Médicos (LIS-PMM)**.

As perguntas a seguir constituem um roteiro orientador, podendo ser complementadas pelos avaliadores conforme a necessidade.

- 1. Como surgiu a experiência apresentada no relato submetido ao edital e quais problemas ou necessidades do território motivaram sua implementação?*
- 2. Em que contexto institucional a experiência foi desenvolvida (por exemplo, unidade de saúde, equipe de atenção primária ou gestão municipal) e desde quando ela está em funcionamento?*
- 3. Quais foram as principais etapas de implementação da experiência e como se deu sua organização ao longo do tempo?*
- 4. Quem foram os principais profissionais ou atores envolvidos na iniciativa e qual foi o papel da equipe de saúde no desenvolvimento da experiência?*
- 5. Quais foram as principais atividades ou estratégias desenvolvidas no âmbito da experiência?*
- 6. Quais foram os principais desafios encontrados durante a implementação e como a equipe lidou com essas dificuldades?*
- 7. Quais resultados ou mudanças foram observados a partir da implementação da experiência, seja no processo de trabalho da equipe ou no cuidado à população?*
- 8. Existem indicadores, registros ou outras evidências que permitam demonstrar os resultados ou impactos da experiência?*
- 9. A experiência possui algum tipo de acompanhamento, monitoramento ou avaliação ao longo do tempo?*
- 10. Na avaliação da equipe, quais são os principais aprendizados gerados por essa experiência e qual o seu potencial de adaptação ou replicação em outros contextos do SUS?*



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

