

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 12, DE 26 DE SETEMBRO DE 2012

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE PROJETOS DE INTERVENÇÃO E FORMAÇÃO DE ADOLESCENTES E JOVENS PROMOTORES DE SAÚDE, COM ÊNFASE NA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS, PREVENÇÃO E REDUÇÃO DE DANOS NO USO DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.

PREÂMBULO

O projeto Vivajovem.com é uma iniciativa do Ministério da Saúde, do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes – UNODC, e conta também com a parceria do Ministério da Cultura, por meio de sua Secretaria de Cidadania e Diversidade Cultural - SCDC/MinC. O projeto busca articular e fomentar ações intra e intersetoriais que integrem a Política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, o Plano de Enfrentamento ao Crack, Álcool e outras Drogas, as Políticas de Redução da Morbimortalidade por Violências e Acidentes e de Promoção da Saúde e o Plano de Enfrentamento à Mortalidade da Juventude Negra.

O Vivajovem.com tem como princípio a participação e o protagonismo juvenil como ferramentas estratégicas para a produção de saúde, com o fortalecimento e a construção da autonomia e de projetos de vida, baseados no exercício da cidadania.

O protagonismo dos jovens pode criar espaços privilegiados para o posicionamento criativo e participação construtiva. Responsáveis e atuantes no meio social, junto aos pares e à comunidade, na escola e em outros ambientes de encontro, os adolescentes e jovens podem exercitar sua cidadania, seu direito à participação, sua assertividade e solidariedade, com a promoção do cuidado de si e dos outros.

Nesse sentido, o Vivajovem.com tem por objetivo apoiar e qualificar projetos de intervenção e capacitação voltadas à juventude, para a formação de multiplicadores - jovens promotores de saúde - e que estes, a partir da interação com a comunidade e com as escolas, possam criar mecanismos de integração de adolescentes e jovens com os serviços de saúde e outras políticas públicas.

O Ministério da Saúde e seus parceiros, por meio do Vivajovem.com, pretende formar uma rede virtual entre os proponentes e os jovens beneficiados pelos projetos para o intercâmbio de experiências e conhecimentos, bem como para a divulgação de boas práticas de promoção da saúde de adolescentes e jovens.

Interseção entre as políticas

Adolescentes e jovens constituem um grupo populacional que exige novos modos de produzir saúde. Seu ciclo de vida particularmente “saudável” evidencia que os agravos em saúde decorrem, em grande medida, de modos de “fazer andar a vida”, de hábitos e comportamentos, que, em determinadas conjunturas, os vulnerabilizam. As vulnerabilidades produzidas pelo contexto social e as desigualdades resultantes dos processos históricos de exclusão e discriminação determinam os direitos e oportunidades de adolescentes e jovens brasileiros. Para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens é fundamental garantir a essa população os cuidados, bem como o acesso a outras políticas intersetoriais, considerando a saúde de modo ampliado - como bem estar físico e mental.

O fato de ser adolescente e/ou jovem faz com que determinadas situações de vulnerabilidade incidam mais fortemente sobre esta população, quando os comparamos a outros grupos da população no País. Nesta fase da vida, há inúmeros fenômenos sociais que podem expor os adolescentes e jovens a situações de vulnerabilidade, como o preconceito, a pobreza, a falta de acesso à educação, a baixa escolaridade, a exploração do trabalho, a exposição a diversas formas de violência, o abuso de drogas, as DST/AIDS, a desagregação familiar que pode levar a privação da convivência familiar e comunitária. Por outro lado, a adolescência e a juventude também vivenciam desejos e experimentações, que podem colaborar para reduzir ou aumentar a vulnerabilidade desse segmento populacional aos agravos à saúde e exige um esforço de articulação das políticas de saúde e intersetoriais existentes para a melhoria da qualidade de vida desses cidadãos.

Destacam-se, para fins deste Chamamento, duas prioridades na agenda da Saúde em relação à juventude: as questões relacionadas ao uso de álcool e outras drogas e a violência (sobretudo homicídios de jovens negros).

Álcool e drogas

O uso de álcool e drogas entre adolescentes tem sido uma questão preocupante, ao considerarmos os dados epidemiológicos disponíveis e as vulnerabilidades associadas a este uso.

Segundo dados do CEBRID (2010)¹ em pesquisa realizada nas 27 capitais do país com estudantes do ensino fundamental e médio, 25,5% dos estudantes referiram uso na vida de alguma droga (exceto álcool e tabaco) e 10% referiu uso no último ano. Entre os que relataram algum consumo a maioria estava na faixa etária maior que 16 anos.

Quanto ao uso de álcool o problema é mais grave: 42,4% referem uso no ano e 21,1% referem uso no mês. Entre os estudantes pesquisados da rede pública 20,6% referem uso de álcool no mês (pelo menos uma vez nos últimos 30 dias que antecederam a pesquisa).

No Levantamento Nacional sobre Uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes em Situação de Rua nas 27 capitais brasileiras (CEBRID, 2004)² a situação é bem mais alarmante: 61,9% dos entrevistados do sexo masculino e 56,3% do sexo feminino referem uso de drogas no mês e 43,8% dos entrevistados do sexo masculino e 31,1% do sexo feminino referem uso diário. Na faixa entre 15 a 18 anos 78% dos entrevistados de ambos os sexos referem uso de drogas no mês e 49,7% nesta faixa referem uso diário.

Como pode ser visto o álcool é a droga com maior impacto na vida dos jovens e seu acesso é bastante facilitado e estimulado pelos meios de comunicação. Constata-se então que há inúmeras vulnerabilidades associadas ao uso de drogas ilícitas e ao uso indevido de drogas lícitas, mas principalmente associadas ao álcool. Além de contribuir para o aumento do número de acidentes de trânsito e do trabalho, o uso excessivo de álcool está associado a situações de violência e a situações de estresse psicossocial, com transtornos na vida familiar e profissional.

O Ministério da Saúde tem elaborado políticas para a ampliação do acesso aos cuidados às pessoas usuárias de álcool e outras drogas, com foco na expansão da rede assistencial, mas também com o fomento de ações intra e intersetoriais para a prevenção ao uso de álcool e drogas e para a inclusão social de grupos mais vulneráveis (crianças, adolescentes, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas).

¹ Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID. VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio nas 27 Capitais Brasileiras. Unifesp: 2010. São Paulo. Disponível em <http://www.cebrid.epm.br/index.php>.

² Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID. Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes em Situação de Rua nas 27 Capitais Brasileiras. Unifesp: 2004. São Paulo. Disponível em <http://www.cebrid.epm.br/index.php>.

Em 2011 foi lançado, pelo Governo Federal, o Plano de Enfrentamento ao Crack, Álcool e outras Drogas que prevê a ampliação e consolidação de uma rede diversificada de ações e serviços de saúde mental - a rede de atenção psicossocial³. Um dos objetivos da rede é desenvolver ações intersetoriais de prevenção e redução de danos em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil. Este último componente se coaduna com as prioridades da Política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens e com as Políticas de Redução da Morbimortalidade por Violências e Acidentes e de Promoção da Saúde, que deve ser potencializado pelo presente Chamamento.

Nesse sentido, observa-se que é preciso investir cada vez mais em ações de territorialidade, com o fortalecimento da rede de suporte social, para identificar os atores e as instituições locais que promovem ações de promoção da saúde, de prevenção ao uso das drogas lícitas e ilícitas. Ressalta-se a necessidade do desenvolvimento de estratégias mais articuladas para impactar na vida dos adolescentes e jovens expostos a vulnerabilidades e que perderam vínculos sociais significativos.

Violência contra jovens

Outro tema relevante para as políticas de saúde voltadas para a adolescência e juventude brasileiras se refere à violência. Sabe-se que a violência contra jovens no Brasil tem definições que se referem à cor/raça, escolaridade e a territórios específicos. Conforme dados levantados pela SVS/MS e apresentados no Plano de Enfrentamento da Violência contra a Juventude Negra temos o seguinte quadro:

- Em 2010, morreram no Brasil 49.932 pessoas vítimas de homicídio, ou seja, 26,2 a cada 100 mil habitantes
- 70,6% das vítimas eram negras
- Em 2010, 26.854 jovens entre 15 e 29 foram vítimas de homicídio, ou seja, 53,5% do total
- A cada dia perdem-se 19 vidas entre adolescentes e jovens de 15 a 19 anos que são assassinados, e 11 na faixa etária de 12 a 17
- 74,6% dos jovens assassinados eram negros
- 91,3% das vítimas de homicídio eram do sexo masculino
- Aproximadamente 70% dos homicídios contra jovens negros concentraram-se em apenas 135 municípios brasileiros

Diante desse cenário é preciso pensar ações voltadas para a redução das vulnerabilidades associadas à população jovem e, sobretudo, à população jovem negra, relacionadas às violências e acidentes. São necessárias ações intersetoriais mais estruturadas para o enfrentamento mais efetivo das causas externas, particularmente os homicídios.

Assim, este Chamamento terá como objetivo o apoio a iniciativas intersetoriais voltadas para a população adolescente e jovem, para intervir sobre fatores de risco e fatores de proteção para ocorrência de violências, ampliando sua qualidade de vida e seu protagonismo como jovens promotores de saúde.

O Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Atenção à Saúde - SAS (Área Técnica de Saúde de Adolescentes e Jovens e Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas), com sede e foro em Brasília-DF, em parceria com o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime - UNODC - por meio do PRODOC BRA/K47 - Atenção Integral a Crianças e Jovens em Situação de Vulnerabilidade e Risco para a Violência e Uso de Álcool e Outras Drogas, com vistas à execução de ações complementares na atenção à saúde, tornam público este Chamamento Público, estabelecendo concorrência para a seleção de projetos de intervenção e formação de adolescentes e jovens promotores de saúde, com ênfase na prevenção de violências e prevenção e redução de danos no uso de crack, álcool e outras drogas, em âmbito nacional. -Este Chamamento está em conformidade com os critérios dispostos na Portaria Interministerial MP/MF/CGU nº 507, de 24 de novembro de 2011, para os atos de celebração de convênio, contrato de repasse ou termo de cooperação no exercício de 2012.

1. DO OBJETO

1.1. O objeto deste Chamamento é a seleção de projetos de intervenção no território e/ou formação de adolescentes e jovens com vistas à promoção da saúde, à prevenção do uso de álcool, crack e outras drogas, à prevenção das violências e redução da mortalidade juvenil. Os projetos poderão incluir, como etapa de desenvolvimento, a instrumentalização e acompanhamento dos jovens para que atuem como agentes promotores de saúde no território, fortalecendo redes juvenis locais.

1.2. As propostas deverão contemplar projetos voltados a adolescentes e jovens de 10 a 29 anos⁴ como beneficiários diretos.

2. DOS PARTICIPANTES

2.1 Podem participar da seleção prevista neste Chamamento, instituições com experiência de atuação orientada para o segmento juvenil que sejam:

a) Entidades estudantis e instituições privadas sem fins lucrativos, com existência e experiência em atividades referentes à matéria objeto deste Chamamento de pelo menos 3 (três) anos, anteriores à data prevista para celebração do convênio ou Carta-Acordo, devidamente comprovados.

A documentação exigida deve atender ao disposto no § 7º, art. 8º, da Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MPF, de 28 de novembro de 2011.

b) Órgãos ou entidades públicas de Estados, Municípios ou Distrito Federal.

3. DAS DIRETRIZES E OBJETIVOS

3.1 Serão considerados, nos termos deste Chamamento, projetos de intervenção, formação e vivência no território, que em poderem os adolescentes e jovens como agentes promotores de saúde e da Cultura de Paz e que abordem, especialmente, a prevenção do uso de álcool e outras drogas e a prevenção das violências e da mortalidade juvenil, no sentido de:

³ A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) prevê a ampliação de ações de saúde mental junto às equipes de Atenção Básica, o fomento aos Consultórios na Rua e equipes de apoio às residências transitórias; a ampliação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); atendimento em saúde mental junto à rede de urgência e emergência, leitos em hospitais gerais, além de unidades de acolhimento de caráter transitório e iniciativas de geração de trabalho e renda.

⁴ Para efeitos deste Chamamento será adotada a faixa etária adolescente e jovem definida pela Organização Mundial da Saúde e pela Política Nacional de Juventude.

- Trabalhar para e com os adolescentes e jovens, empoderando-os como sujeitos de direitos e agentes de transformação social;
- Instrumentalizar os adolescentes e jovens para que promovam ações para redução de vulnerabilidades identificadas no território e atuem como multiplicadores dos conhecimentos adquiridos;
- Reconhecer os determinantes sociais de vulnerabilidade da adolescência e da juventude para propor intervenções no território a fim de revertê-los;
- Intervir sobre fatores de risco e fatores de proteção para a redução de violências e acidentes na perspectiva da Promoção da Saúde e da Cultura de Paz;
- Reconhecer e promover os princípios dos direitos humanos, da igualdade racial, da equidade de classes sociais, da equidade de gêneros e de orientação sexual;
- Trabalhar a reinserção e a inclusão social de adolescentes e jovens usuários de álcool e outras drogas;
- Aplicar os princípios da Redução de Danos como meio de promoção da saúde e prevenção de agravos junto à população mais vulnerável para o uso de álcool e outras drogas;
- Trabalhar sob a perspectiva intersetorial, fortalecendo a rede de suporte social disponível aos jovens em situação de maior vulnerabilidade.

4. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

4.1 Este Chamamento tem como foco o fomento de ações preventivas desenvolvidas junto à população adolescente e jovem, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade e risco para violências e uso de álcool e outras drogas.

4.2 Nesse contexto, a vulnerabilidade pode ser tomada em suas múltiplas formas e contextos: institucional, social, geográfico ou territorial, entre outros. Pode-se considerar também população adolescente e jovem mais vulnerável, como aquelas em situação de rua, em situação de exploração sexual, egressos ou em cumprimento de medidas socioeducativas e do sistema penitenciário, LGBT, de comunidades e povos tradicionais, população negra com baixa escolaridade e de baixa renda, entre outros.

4.3 Serão priorizados os seguintes critérios de territorialidade, não excludentes entre si⁵:

- Desenvolvimento em áreas urbanas de municípios com elevado índice de homicídios juvenis (10 a 29 anos) e/ou de alta prevalência de uso de álcool e outras drogas (segundo dados oficiais ou comprovados pelos projetos)
- Regiões de fronteira

5. DA ELABORAÇÃO DOS PROJETOS

5.1 Os projetos poderão ter como foco os seguintes eixos de desenvolvimento:

- a) Intervenções no território junto a adolescentes e jovens, com foco na promoção da saúde e Cultura de Paz e na prevenção de violências e do uso de álcool e outras drogas;
- b) Formação desses adolescentes e jovens nas temáticas prioritárias deste Chamamento (prevenção de violências e do uso de álcool e drogas) por meio de metodologias participativas que favoreçam seu desenvolvimento como adolescentes e jovens promotores de saúde;
- c) Multiplicação das intervenções, realizadas pelos adolescentes e jovens diretamente beneficiados, como resultado do projeto do qual participam.

5.2 Os três eixos poderão ser desenvolvidos em qualquer dispositivo do território (escolas, UBS, Academias da Saúde, centros de referência, espaços comunitários, etc.).

5.3 Todos os projetos apresentados deverão contemplar uma ou mais ações listadas como desejáveis pelas Políticas do Ministério da Saúde, conforme quadros abaixo:

Prevenção do Uso de Álcool, Crack e outras Drogas

I - Ações de arte, cultura, educação, esporte e/ou lazer para prevenção do uso de álcool e outras drogas
II - Iniciativas de geração de trabalho e renda para prevenção ao uso e/ou reinserção de usuários e de álcool e outras drogas e seus familiares
III - Revitalização de espaços urbanos para utilização da comunidade para prevenção do uso de álcool e outras drogas
IV - Intervenções urbanas de mobilização, comunicação e participação da comunidade na discussão de assuntos relacionados à temática de álcool e outras drogas
V - Envolvimento de comunidade(s) escolar(es) do território nas ações e etapas do projeto
VI - Intervenções psicossociais para a promoção da saúde e redução do uso de álcool e outras drogas
VII - Ações de enfrentamento e redução de estigmas associados a usuários de álcool e outras drogas
VIII - Abordagem e implementação de ações de Redução de Danos, segundo a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas
IX - Desenvolvimento de habilidades sociais e técnicas para a resolução de problemas e/ou mediação de conflitos

Prevenção de Violências e Promoção de Cultura de Paz

I. Ações de arte, cultura, educação, esporte e/ou lazer para prevenção de violências e promoção de Cultura de Paz
II. Iniciativas de geração de trabalho e renda para inclusão e reinserção social de jovens em situação de maior vulnerabilidade
III. Revitalização de espaços urbanos para utilização da comunidade para prevenção de violências e promoção de Cultura de Paz
IV. Intervenções urbanas de mobilização, comunicação e participação da comunidade na discussão de assuntos relacionados à temática de

⁵ A lista de municípios com maiores índices de homicídios encontra-se disponível em www.saude.gov.br/adolescente.

violências e vulnerabilidades
V. Envolvimento de comunidade(s) escolar(es) do território nas ações e etapas do projeto, para potencializá-la como fator de proteção
VI. Desenvolvimento de habilidades sociais e técnicas para a resolução de problemas e/ou mediação de conflitos e Promoção da Cultura de Paz
VII. Ações que intervenham sobre fatores de risco e fatores de proteção, buscando reduzir homicídios e outras formas de violências com e entre jovens
VIII. Ações de enfrentamento do racismo e promoção da igualdade étnico-racial
IX. Ações de prevenção de violência letal, incluindo homicídios no caso de adolescentes e jovens negros e suicídios no caso dos adolescentes e jovens indígenas.
X. Ações de enfrentamento ao sexismo e ao machismo e de promoção da equidade de gêneros

5.4 Conteúdos sugeridos para subsidiar as formações encontram-se no Anexo 1.

5.5 São elementos essenciais do Projeto:

I. Justificativa;

II. Objetivos gerais e específicos claramente explicitados e detalhados;

III. Descrição das atividades com especificação e quantificação, bem como o local/território onde serão realizadas;

IV. Relação da entidade com a rede pública de saúde e de garantia de direitos visando o alcance dos objetivos propostos;

V. Descrição da equipe responsável pelo desenvolvimento do projeto;

VI. Características e quantidade de pessoas a serem beneficiadas pelo projeto, podendo incluir, caso o projeto já tenha sido desenvolvido anteriormente, informações sobre a quantidade de pessoas já beneficiadas;

VII. Planilha de custos detalhada;

VIII. Cronograma detalhado de execução e desembolso;

IX. Estratégias de acompanhamento e monitoramento, bem como resultados previstos.

X. Portfólio de atividades realizadas, nos últimos 3 (três) anos, com adolescentes e jovens no campo da prevenção do uso de álcool e outras drogas e/ou da prevenção de violências.

6. MODALIDADES DE PROJETOS

6.1. Os projetos poderão ser apresentados nas seguintes modalidades, segundo a temática abordada, o valor considerado e os eixos de desenvolvimento contemplados nos projetos (conforme item 5.1):

Modalidade A: Prevenção do uso de álcool, crack e outras drogas:

	Faixa	Eixos
1	Até R\$ 100.000,00	Projetos que tenham como foco intervenção no território
2	R\$ 100.000,01 a R\$ 200.000,00	Projetos que tenham como foco intervenção no território e formação de jovens
3	R\$ 200.000,01 a R\$ 300.000,00	Projetos que tenham como foco a intervenção no território, a formação e a multiplicação das intervenções realizadas pelos jovens diretamente beneficiados pelo projeto

Modalidade B: Prevenção de violências e redução da mortalidade juvenil

	Faixa	Eixos
1	Até R\$ 100.000,00	Projetos que tenham como foco intervenção no território
2	R\$ 100.000,01 a R\$ 200.000,00	Projetos que tenham como foco intervenção no território e formação de jovens
3	R\$ 200.000,01 a R\$ 300.000,00	Projetos que tenham como foco a intervenção no território, a formação e a multiplicação das intervenções realizadas pelos jovens diretamente beneficiados pelo projeto

Modalidade C: Projetos comuns à prevenção de violências e redução da mortalidade juvenil e à prevenção do uso de álcool e outras drogas

	Faixa	Eixos
1	Até R\$ 100.000,00	Projetos que tenham como foco intervenção no território
2	R\$ 100.000,01 a R\$ 200.000,00	Projetos que tenham como foco intervenção no território e formação de jovens
3	R\$ 200.000,01 a R\$ 300.000,00	Projetos que tenham como foco a intervenção no território, a formação e a multiplicação das intervenções realizadas pelos jovens diretamente beneficiados pelo projeto

6.2. Os projetos financiados terão prazo de execução mínimo de 12 (doze) e máximo 24 (vinte e quatro) meses.

6.3. Deverá ser apresentado apenas um projeto por entidade proponente.

7. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO:

7.1. A Comissão de Seleção atribuirá nota às iniciativas habilitadas, considerando o mérito das propostas, e de acordo com os seguintes critérios:

Crítérios
A. Justificativa – apresenta características da população e do território; ações já desenvolvidas ou em andamento; descrição das condições existentes e previstas como necessárias para realização do projeto.
B. Objetivos – verificar se a descrição dos objetivos está clara; se apresenta articulação com as ações previstas no Chamamento e as propostas do projeto; potencialidade de realização (exequibilidade).
C. Público-alvo – se há descrição do público a quem se destinam as ações propostas.
D. Área geográfica de cobertura – indicar a abrangência do projeto no território.
E. Proposta de ação – coerência com os objetivos do projeto, descrição das estratégias, das ações, das formas de execução, das parcerias e metas definidas.
F. Avaliação e monitoramento – definição de metas e indicadores de monitoramento e avaliação das ações. Resultados esperados coerentes com as ações propostas no projeto.
G. Parcerias – descrição da articulação com a rede de saúde e rede intersetorial em nível local ou regional (por exemplo: Educação, justiça, segurança pública, conselhos de direitos e Assistência Social) e estabelecimento de parcerias políticas e técnicas no SUS, visando a sustentabilidade do projeto
H. Previsão orçamentária – apresenta cronograma de execução das estratégias, ações e atividades do projeto, com planilha de custos. Pertinência do valor do projeto com o alcance de suas ações. Indicação de financiamento de outras fontes;
I. Qualificação técnica do proponente para execução do projeto – apresenta portfólio com principais resultados da Organização (p.e.: publicações, website, material audiovisual), perfil da equipe responsável pelo projeto, infraestrutura e logística. Para entidades estudantis e entidades privadas sem fins lucrativos, documentação que comprove, nos últimos 3 (três) anos, o exercício de atividades relativas à prevenção do uso de álcool e outras drogas e prevenção de violências.

8. DA SELEÇÃO

8.1. A análise e seleção dos projetos ficarão sob a responsabilidade da Comissão de Análise e Seleção, composta pelo Ministério da Saúde, por meio do DAPES/SAS (Área Técnica de Saúde de Adolescentes e Jovens, Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e Núcleo de Execução Orçamentária e Financeira), da CGDANT/DASIS/SVS (Áreas Técnicas de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes e de Promoção da Saúde), do DAGEP/SGEP, UNODC e UNICEF, que observará os critérios de avaliação descritos no item 7. Convidados externos serão convidados por essa Comissão.

8.2. A seleção acontecerá em duas fases:

Fase I:

a) Preenchimento do formulário constante no link http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=9328, com inserção da proposta do projeto técnico e informações sobre documentação;

b) Análise do cumprimento das exigências em relação à documentação e da qualificação técnica para realização dos projetos, conforme disposto no Decreto nº 6.170, de 26/07/2007 em seu art. 5º e da Portaria Interministerial CGU/MF/MPF nº 507, de 24 de novembro de 2011. Somente serão analisadas as propostas cujo proponente atenda a todas as exigências em relação à documentação constante no formulário eletrônico.

Fase II:

a) Análise da proposta de projeto técnico pela Comissão de Análise e Seleção.

b) As propostas dos projetos técnicos serão hierarquizadas em lista por ordem decrescente, conforme sua pontuação total, que corresponderá ao somatório da pontuação obtida em cada critério, considerando a modalidade de aplicação da proposta.

c) Havendo empate na totalização dos pontos, o desempate beneficiará o candidato que atenda aos critérios de prioridade deste Chamamento, conforme item 4.

d) Permanecendo o empate, o desempate será decidido pela Comissão de Análise e Seleção, a quem compete o voto de qualidade.

e) Na seleção dos projetos será preferencialmente observado o equilíbrio entre as três modalidades de concorrência, até o limite do valor global deste Chamamento.

9. DO RESULTADO DA SELEÇÃO

9.1. O resultado da seleção será divulgado no Portal do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/adolescente>, <http://www.saude.gov.br/saudemental> e no site do UNODC <http://www.unodc.org.br>.

9.2. Os proponentes dos projetos selecionados serão orientados, mediante o envio de correspondência eletrônica da Comissão, quanto à documentação a ser comprovada, bem como a forma de celebração do convênio ou Carta-Acordo conforme disposto no Anexo II.

9.3. Os proponentes deverão apresentar todos os documentos exigidos, cabendo a desclassificação das instituições que não atenderem a esta exigência.

10. DOS VALORES DO FINANCIAMENTO

10.1. O valor global dos recursos disponíveis para financiamento de todos os projetos selecionados no exercício de 2012 será de R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais), assim composto: projetos financiados com recursos provenientes do Ministério da Saúde, até o limite

de R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais); e projetos financiados com recursos provenientes do Projeto UNODC/Ministério da Saúde BRA K/47, até o limite de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais).

10.2. Os recursos orçamentários previstos neste Chamamento, provenientes do Ministério da Saúde, deverão onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.20B0.0001 - Atenção Especializada em Saúde Mental.

10.3. São itens elegíveis de financiamento:

I - Contratação de pessoal:

a) nos termos da legislação vigente para os projetos financiados com recursos do Ministério da Saúde;

b) para os projetos financiados pelo Projeto BRA/K47 os pagamentos de pessoal deverão ser feitos com a utilização de recibo de prestação de serviço.

II - Hora-aula;

III - Material didático;

IV - Material de consumo;

V - Ajuda de custo para os participantes do curso de formação de adolescentes e jovens promotores de saúde;

VI - Ajuda de custo (transporte e alimentação);

VII - Diárias e hospedagem de convidados e;

VIII - Outros insumos que visam atender o objetivo da proposta serão analisados caso a caso.

10.4. Não serão admitidos gastos com reforma, ampliação ou edificação de estrutura física

11. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

11.1. A entidade que desejar interpor recurso administrativo contra o resultado deste processo seletivo poderá fazê-lo até 05 (cinco) dias úteis contados do dia útil imediatamente subsequente ao previsto para a data de divulgação dos resultados, abaixo indicada. Os recursos podem ser enviados por meio eletrônico, para http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=9332.

11.2. A decisão administrativa ao recurso interposto será comunicada, exclusivamente, ao representante legal da entidade.

12. CRONOGRAMA

12.1. Para este Chamamento serão observadas as seguintes etapas:

ETAPAS	PRAZO
I) Apresentação das propostas de projeto no Formsus - Formulário Eletrônico	Até 15 dias após a data de publicação do Chamamento Público
II) Período de avaliação e seleção dos projetos	Até 05 dias úteis após o encerramento do período de apresentação das propostas
III) Divulgação dos resultados da seleção nos sítios do Ministério da Saúde e UNODC	Até 03 dias úteis após o encerramento do período de avaliação e seleção dos projetos
IV) Apresentação de recursos	Até 05 dias após a divulgação dos resultados de seleção dos projetos
V) Divulgação do resultado final nos sítios do Ministério da Saúde e UNODC	Até 03 dias úteis após o encerramento do período de apresentação de recursos
VI) Convocação dos proponentes selecionados, por meio de comunicação eletrônica	Até 03 dias após a divulgação do resultado final
VII) Apresentação da documentação solicitada para credenciamento e cadastramento das propostas no SICONV (via FNS) ou celebração da Carta-Acordo (via UNODC)	Até 05 dias úteis após o envio da comunicação eletrônica de convocação dos proponentes selecionados
VIII) Período para celebração do convênio no Fundo Nacional de Saúde ou celebração de Carta-Acordo com o UNODC.	Até 30 dias após o cadastramento das propostas no SICONV ou do aceite da documentação pelo UNODC .

Obs: Os prazos acima definidos são contados a partir do dia útil imediatamente subsequente.

13. DA CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIOS OU CARTA-ACORDO COM ENTIDADE SELECIONADA:

13.1. O proponente que teve sua iniciativa contemplada terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para cadastramento e credenciamento junto ao Fundo Nacional de Saúde ou para cumprimento da formalização da Carta-Acordo junto ao UNODC.

13.2. Conforme previsto no item 9.2 deste Chamamento, as entidades selecionadas receberão comunicado sobre a forma de contrato a ser celebrado, quer seja convênio com o Fundo Nacional de Saúde (SICONV) ou Carta-Acordo com o UNODC.

13.3. Caso a instituição selecionada não apresente toda documentação necessária, no prazo determinado, sem que haja a devida justificativa, ou ainda, que a proposta não contemple os critérios mínimos estabelecidos pelo DAPES/SAS será automaticamente desclassificada do processo seletivo, sendo substituída pela próxima selecionada no mesmo Chamamento, mediante avaliação da Comissão de Análise e Seleção instituída pelo Ministério da Saúde.

13.4. Os convênios ou cartas-acordo serão celebrados até a data provável de 07 de dezembro de 2012.

13.5. Não serão celebrados convênios, termos de cooperação ou carta-acordo com entidades inadimplentes.

14. DA CONTRAPARTIDA:

14.1. Não será exigida contrapartida de organizações não governamentais, conforme autoriza o art. 35 da Lei nº 12.465, de 12 de novembro de 2011. Para organizações governamentais devem ser cumpridas as exigências de contrapartida da referida lei.

15. DA LIBERAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

15.1. O repasse dos recursos a cada uma das instituições vencedoras que tiverem sua iniciativa contemplada e, por conseguinte, atenderem as condições para seu recebimento será feito em parcela única.

a) Os valores repassados pelo Fundo Nacional de Saúde serão creditados exclusivamente na conta bancária em nome do candidato ou do representante indicado para recebimento, sendo vedado o depósito em contas conjuntas ou contas de terceiros.

b) Os valores repassados pelo UNODC serão creditados em conta bancária específica para o projeto, em instituição financeira oficial, em nome da Organização Proponente.

15.2. O recebimento dos recursos pelos selecionados está condicionado à adimplência dos mesmos junto ao Ministério da Saúde, ao Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal - SIAFI, ao Cadastro Informativo de Créditos Não Quitados do Setor Público Federal - CADIN, bem como à existência de disponibilidade orçamentária e financeira, caracterizando a seleção como expectativa de direito do candidato.

16. DO MONITORAMENTO E DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

16.1. As entidades comprometem-se a prestar informações, receber visitas técnicas, participar de reuniões de avaliação, responder questionários em plataforma digital e outras atividades destinadas ao acompanhamento e avaliação dos resultados obtidos com a implementação do presente Chamamento, com vistas a subsidiar o desenvolvimento/fortalecimento das políticas públicas voltadas para o segmento juvenil.

16.2. Os projetos selecionados deverão enviar relatórios parciais e finais sobre os resultados alcançados após o recebimento do recurso e início de execução dos projetos.

16.3. Os projetos financiados com recursos do Fundo Nacional de Saúde deverão apresentar relatório parciais a cada 6 (seis) meses, a contar da data de recebimento dos recursos financeiros. O relatório final deverá ser apresentado no máximo até 2 (dois) anos a contar do recebimento dos recursos.

16.4. Os projetos financiados pelo UNODC deverão enviar relatórios conforme cronograma previsto na Carta-Acordo celebrada com a entidade proponente.

16.5. Todos os relatórios finais deverão conter registros audiovisuais das intervenções/formação/multiplicação realizadas com e/ou pelos jovens, conforme melhor adequação ao tipo de atividade desenvolvida (vídeo, foto, gravação de áudio, etc.). Estes relatórios deverão ser encaminhados ao Ministério da Saúde em mídia compatível, via postal para o endereço da Área Técnica de Saúde de Adolescentes e Jovens: SAF Sul Trecho 2, Lotes 5/6, Bloco F, Torre II, sala 12 (térreo) - Ed. Premium. CEP: 70.070-600 - Brasília, DF.

16.6. A prestação de contas, bem como a apresentação de relatórios dos projetos ocorrerá de acordo com as orientações contidas no presente Chamamento Público, bem como de acordo com as regras para celebração de convênios previstas na Portaria Interministerial MP/MF/CGU nº 507, de 24 de novembro de 2011 e as regras de Carta-Acordo a ser firmada entre o UNODC e a organização proponente.

16.7. Os registros serão publicamente divulgados nos sítios e/ou nos perfis oficiais do Ministério da Saúde e órgãos parceiros nas redes sociais.

17. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

17.1. O descumprimento das obrigações previstas neste Chamamento e/ou eventuais irregularidades relacionadas aos requisitos de participação, constatadas a qualquer tempo, ensejarão a rescisão dos contratos e a devolução dos valores repassados, devidamente corrigidos e acrescidos dos juros legais, sem prejuízo da adoção de medidas administrativas e judiciais cabíveis.

17.2. Os órgãos e unidades da Comissão de Seleção reservam-se ao direito de fazer visitas *in loco* às entidades candidatas, sem aviso prévio, e de solicitar, a qualquer momento, documentos que julgarem necessários ao estabelecimento de convicção sobre os critérios definidos neste Chamamento.

17.3. As iniciativas apresentadas, selecionadas ou não, passarão a fazer parte do acervo do Ministério da Saúde para fins de pesquisa, documentação e mapeamento das ações em promoção saúde e prevenção de violências com jovens, razão pela qual não serão devolvidas aos proponentes.

17.4. O presente Chamamento ficará à disposição dos interessados no portal do Fundo Nacional de Saúde: <http://www.fns.saude.gov.br>; do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br>, e do UNODC: <http://www.unodc.org.br>

17.5. Qualquer pedido de esclarecimento deve ser enviado à Área Técnica de Saúde de Adolescentes Jovens pelo endereço eletrônico maisjuventude@saude.gov.br ou pelo telefone (61) 3315-9129 / 9128. A Comissão de Seleção responderá a tais solicitações por escrito.

17.6. Fica reservado ao DAPES/SAS/MS e ao UNODC o direito de resolver os casos omissos e as situações não previstas no presente Chamamento.

17.7. Os prazos previstos neste Chamamento se iniciam e vencem em dia de normal expediente no Ministério da Saúde, sendo prorrogados para o primeiro dia útil subsequente, caso vençam em dias feriados, fins de semana ou pontos facultativos.

17.8. O proponente será o único responsável pela veracidade da proposta e documentos encaminhados, isentando o Ministério da Saúde e o UNODC de qualquer responsabilidade civil ou penal.

18. DO FORO

18.1. Para os projetos financiados com recursos do Ministério da Saúde, o foro para dirimir questões relativas ao presente Chamamento será a Justiça Federal, Seção Judiciária do Distrito Federal, com exclusão de qualquer outro.

18.2. Para os projetos financiados com recursos do Projeto BRA K47/UNODC, as controvérsias surgidas na execução do presente Contrato serão dirimidas por todos os meios pacíficos e amigáveis admitidos no direito público internacional, privilegiando-se a realização de negociações diretas entre representantes das Partes.

18.3. Em caso de persistirem as controvérsias, os processos de arbitragem devem ser conduzidos de acordo com as Regras de Arbitragem da Comissão das Nações Unidas de Direito Internacional Comercial (UNCITRAL).

18.4. Mais informações poderão ser obtidas pelos telefones (61) 3315-9129 ou 3315-9128 ou pelo e-mail: maisjuventude@saude.gov.br.

##ASS ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO I

CONTEÚDOS SUGERIDOS PARA SUBSIDIAR AS FORMAÇÕES

Prevenção de violências e redução da mortalidade juvenil	Direitos Humanos; direito à saúde; conceitos e representações sobre adolescência e juventude; participação e empoderamento juvenil, com estímulo à participação cidadã; igualdade racial; equidade de gêneros; Cultura da Paz; prevenção de violências; reconhecimento e enfrentamento de situações de violência física, sexual, psicológica (inclusive o bullying) e negligência; respeito às diversidades; promoção da saúde (vulnerabilidades, fatores de risco e de proteção); rede de cuidados em saúde e de proteção social às vítimas de violência; habilidades sociais e técnicas para a resolução de problemas e/ou mediação de conflitos e promoção do diálogo; possíveis interações entre saúde e educação e espaços de potencialização de ações intersetoriais.
Prevenção do uso de álcool e outras drogas	Direitos Humanos; direito à saúde; conceitos e representações sobre adolescência e juventude; participação e empoderamento juvenil com estímulo à participação cidadã; promoção da saúde (vulnerabilidades, fatores de risco e de proteção); noção sobre classificação e efeitos dos diferentes tipos de drogas no organismo; aspectos socioculturais e históricos do uso das drogas; enfrentamento de estigmas associados a usuários de álcool e outras drogas; rede local de atenção psicossocial, crack, álcool e outras drogas (SUS) e de proteção social; noções de redução de danos; mediação de conflitos, promoção do diálogo; Cultura da Paz; possíveis interações entre saúde, assistência social, justiça, segurança e conselhos de direitos e educação e espaços de potencialização de ações intersetoriais de prevenção.

ANEXO II

DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO OU CARTA-ACORDO

1) Projetos financiados via Fundo Nacional de Saúde (SICONV)

Credenciamento das entidades no SICONV.

As entidades que desejem apresentar projetos referidos neste Edital deverão estar credenciadas no Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV), conforme normas do órgão central do sistema para a celebração de convênios disponíveis no endereço eletrônico www.convenios.gov.br; contendo, no mínimo, as seguintes informações:

I - nome, endereço da sede, endereço eletrônico e número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), bem como endereço residencial do responsável que assinará o instrumento, quando se tratar de instituições públicas; e

II - razão social, endereço, endereço eletrônico, número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), transcrição do objeto social da entidade atualizado, relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e CPF de cada um deles, quando se tratar das entidades privadas sem fins lucrativos.

Cadastramento das entidades no SICONV.

As entidades interessadas deverão apresentar nas unidades cadastradoras, indicadas no Portal de Convênios - www.convenios.gov.br, a documentação abaixo relacionada, relativa à habilitação jurídica e fiscal da instituição e os dados atualizados das informações constantes no credenciamento realizado.

Cadastramento dos proponentes:

I - cópia autenticada dos documentos pessoais do representante, em especial, Carteira de Identidade e Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);

II - cópia autenticada do diploma eleitoral, acompanhada da publicação da portaria de nomeação ou outro instrumento equivalente, que delegue competência para representar o ente, órgão ou entidade pública, quando for o caso; e

III - cópia autenticada da ata da assembleia que elegeu o corpo dirigente da entidade privada sem fins lucrativos, devidamente registrada no cartório competente, acompanhada de instrumento particular de procuração, com firma reconhecida, assinada pelo dirigente máximo, quando for o caso.

Da documentação para o cadastramento das entidades privadas sem fins lucrativos.

I - cópia do estatuto ou contrato social registrado no cartório competente e suas alterações;

II - relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, com Cadastro de Pessoas Físicas - CPF;

III - declaração do dirigente máximo da entidade acerca da inexistência de dívida com o Poder Público e de inscrição nos bancos de dados públicos ou privados de proteção ao crédito;

IV - declaração da autoridade máxima da entidade informando que nenhuma das pessoas relacionadas no inciso II é agente político de Poder ou do Ministério Público, tanto quanto dirigente de órgão ou entidade da administração pública, de qualquer esfera governamental, ou respectivo cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;

V - prova de inscrição da entidade no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), pelo prazo mínimo de 3 (três) anos, quando vier a celebrar o instrumento convenial, previsto no item 12.1, VIII deste Chamamento;

VI - prova de regularidade com as Fazendas Federal, Estadual, do Distrito Federal e Municipal e com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), na forma da lei; e

VII - comprovante do exercício, pelo prazo mínimo de três anos anteriores à data limite de celebração do instrumento convencional, previsto no item 12.1, VIII deste Chamamento, de atividades referentes à matéria objeto do convênio, mediante apresentação de instrumentos similares firmados com órgãos e entidades da Administração Pública, relatórios de atividades, desenvolvidas, declarações de conselhos de políticas públicas, secretarias municipais ou estaduais responsáveis pelo acompanhamento da área objeto da parceria, entre outros.

Para cadastramento de órgãos e entidades públicas de Estados, Distrito Federal e Municípios:

Segundo o art. 23 da Portaria Interministerial MF/MPF/CGU nº 507, de 24 de novembro de 2011, será exigida a atualização das informações constantes do credenciamento, respeitadas as exigências do art. 18 do mesmo instrumento jurídico.

2) Projetos financiados via UNODC pelo Projeto BRA /K47

Para Entidades Privadas sem Fins Lucrativos

a) Formulário de proposta de projeto devidamente preenchido, (formato impresso e eletrônico). O Formulário será encaminhado à entidade selecionada em tempo oportuno, quando da celebração da Carta-Acordo.

IMPORTANTE: As propostas encaminhadas em outro modelo de formulário inviabilizarão a análise da proposta;

b) Estatuto Social da organização proponente, que deverá comprovar, pelo menos, 3 (três) anos de constituição formal registrado em cartório;

c) Identificação de CNPJ ativo da proponente, emitido pela Receita Federal, por pelo menos 3 (três) anos;

d) Cópia do CPF, Carteira de Identidade e comprovante de residência do/a responsável legal pela instituição proponente;

e) Ata de eleição e posse da diretoria da instituição ou equivalente, que comprove a composição de seus dirigentes, constando vigência do mandato da atual diretoria da proponente;

f) Declaração de abertura de conta bancária específica para o presente projeto, em instituição financeira oficial, em nome da organização proponente;

g) Carta de ciência da Coordenação Municipal de Saúde de Adolescentes e Jovens, de Saúde Mental, de Vigilância e Prevenção em Acidentes e Violências ou equivalente, onde será desenvolvido o projeto;

h) Declaração da organização proponente de que seus dirigentes ou proprietários, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade até 2º grau, não são membros dos Poderes Executivo, Legislativo, Judiciário, do Ministério Público ou do Tribunal de Contas da União.

Para Órgãos e Entidades Governamentais

Secretarias Estaduais e Municipais

a) Cópia do cartão do CNPJ da Instituição, com prazo de validade atualizado;

b) Cópia da legislação pertinente à criação da Secretaria, com estrutura organizacional (atribuições e competências definidas);

c) Cópia do Termo de Posse do Secretário, com representação correspondente;

d) Cópia da cédula de identidade e do CPF do responsável pela assinatura do contrato;

e) Cópia do extrato de conta bancária, aberta especificamente para depósito dos recursos do projeto, que também constitui documento necessário à formalização do convênio.

Universidades Estaduais

a) Cópia do cartão do CNPJ da Instituição, com prazo de validade atualizado;

b) Cópia do Estatuto ou do regimento ou de outro documento que contenha a estrutura organizacional (atribuições e competências definidas) do cargo correspondente à representação legal;

c) Cópia do Termo de Posse no cargo correspondente à representação da Instituição;

d) Cópia da cédula de identidade e do CPF do responsável pela assinatura do contrato;

e) Cópia do extrato de conta bancária, aberta especificamente para depósito dos recursos do projeto, que também constitui documento necessário à formalização do convênio.