



MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME
SECRETARIA-EXECUTIVA
PLANO DE TRABALHO DO TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA SE/MDS Nº 02/2024

1. DADOS CADASTRAIS DA UNIDADE DESCENTRALIZADORA**1. Unidade Descentralizadora e Responsável**

Nome do órgão ou entidade descentralizador (a): **Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS)**

Nome da autoridade competente: **Osmar Ribeiro de Almeida Junior**

Número do CPF: **150.916.863-04**

Nome da Secretaria/Departamento/Unidade Responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED: **Secretaria-Executiva (SE)**

2. UG SIAFI

Número e Nome da Unidade Gestora - UG que descentralizará o crédito: **550005 - Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA)**

Número e Nome da Unidade Gestora responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED: **550005 - Secretaria-Executiva (SE)**

2. DADOS CADASTRAIS DA UNIDADE DESCENTRALIZADA**1. Unidade Descentralizada e Responsável**

Nome do órgão ou entidade descentralizada: **Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão (IFMA)**

Nome da autoridade competente: **Carlos Cesar Teixeira Ferreira**

Número do CPF: **679.580.103-97**

Nome da Secretaria/Departamento/Unidade Responsável pela execução do objeto do TED: **Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão - Reitoria**

2. UG SIAFI

Número e Nome da Unidade Gestora - UG que receberá o crédito: **158128 - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão - Reitoria**

Número e Nome da Unidade Gestora -UG responsável pela execução do objeto do TED: **158128 - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão - Reitoria**

3. OBJETO: O presente TED tem como objeto central a implementação de estratégias articuladas de assistência social e saúde para a operacionalização da Portaria Interministerial MDS e MS nº 25, de 1º de Setembro de 2023, que estabelece orientações para gestores sobre a integração da oferta de ações de atenção, proteção e cuidado para indivíduos e famílias em situação de insegurança alimentar e nutricional, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). Visa a intersectorialidade das ações nos territórios da região da Ilha do Marajó - Pará, formada por 17 municípios, de forma a respeitar as condições acrescidas de vulnerabilidade, identificar e cuidar precocemente dos indivíduos e as famílias em situação de insegurança alimentar e nutricional nas unidades do SUAS, do SUS e do SISAN, e fortalecer a rede de proteção social, assistencial (social e saúde) e de segurança alimentar, a partir da constituição de espaços de gestão integrada do SUS, SUAS e SISAN nos territórios, da expansão do cuidado em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS), da integração de bancos de dados, da construção de informações articuladas da assistência social e saúde para a otimização dos processos de gestão e cuidados e do acompanhamento das situações de acesso e cuidado em saúde de indivíduos e famílias beneficiárias do PBF. O objeto contempla o processo transversal de monitoramento e avaliação da estratégia, por meio da realização de pesquisa para análise dos impactos de ações intersectoriais entre saúde e assistência social para o desenvolvimento humano, o fortalecimento de famílias e comunidades e para a redução da insegurança alimentar e nutricional.

4. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES E METAS A SEREM DESENVOLVIDAS NO ÂMBITO DO TED:

Proposta Sumarizada

O presente TED, desenvolvido pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome e em acordo com o Ministério da Saúde, busca atuar em ações interministeriais para o cumprimento das prerrogativas do Plano Brasil sem Fome, por meio da operacionalização da Portaria Interministerial MDS e MS nº 25, de 1º de Setembro de 2023, que estabelece orientações para gestores sobre a integração da oferta de ações de atenção, proteção e cuidado para indivíduos e famílias em situação de insegurança alimentar e nutricional, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN).

Sua proposição atende às necessidades identificadas nos territórios no que concerne à realidade brasileira, expressa pelo contingente de pessoas em situação de insegurança alimentar e fome no país.

A fome e a pobreza se apresentam como consequências de um panorama histórico de desigualdades, expresso pela desigual distribuição de renda e de oportunidades de inclusão social e acessos à direitos básicos.

As estratégias governamentais incidiram respostas positivas frente à fome e pobreza no país nos primeiros anos dos anos 2000, demonstradas pela relevante melhoria das condições sociais da população, especialmente entre aqueles em situação de extrema pobreza. Por meio de diversos programas e políticas públicas de redistribuição de renda, demais incentivos e programas sociais, o Brasil conseguiu sair do Mapa da Fome da Organização das Nações Unidas. Porém, a partir de 2015, com os desmontes das diferentes iniciativas de proteção e assistência social, a fome e a subnutrição voltaram a repercutir de forma negativa em parte da população brasileira mais vulnerável.

Frente a realidade exposta, em 2023, um conjunto de iniciativas vem sendo incisivas para a recuperação do crescimento econômico no país, bem como para a superação da insegurança alimentar grave – fome. Como parte das iniciativas, recuperam-se os programas de transferência de renda, dentre eles, o Programa Bolsa Família e estabelece-se o Plano Brasil sem Fome, que se aplica como uma responsabilidade democrática em se promover ações articuladas para a superação das iniquidades e retirar o país do mapa da fome.

“O profundo retrocesso vivido pelo país tornou urgente a construção de uma estratégia articulada e persistente de combate a todas as formas de privação alimentar. Esta vem sendo a prioridade do governo federal desde o primeiro dia: unir e reconstruir o país para tirar o Brasil do Mapa da Fome até 2030. Representantes dos três poderes, governos estaduais e municipais, sociedade civil organizada, setor empresarial, universidade, trabalhadores e trabalhadoras: todos somos chamados a responder a esse compromisso.”

(Plano Brasil sem Fome, 2023 p. 9)

O Plano Brasil sem Fome se fundamenta como um instrumento de garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada, se sustenta em políticas de segurança alimentar e nutricional e se aplica a partir de estratégias, ações e metas intergovernamentais integradas. Com o propósito de organizar as ações intersetoriais, foi instituída, em 1º de setembro de 2023, a Portaria Interministerial MDS/MS nº 25, que estabelece as orientações para priorização e organização da atenção aos indivíduos e famílias em insegurança alimentar e nutricional no âmbito da assistência social, saúde e segurança alimentar e nutricional.

A portaria interministerial considera a insegurança alimentar e nutricional como a incapacidade em se acessar de forma regular e permanente os alimentos de qualidade e em quantidade suficiente, nos níveis leve, moderada e grave.

Compreende a desnutrição, sobrepeso, obesidade e carências de micronutrientes como agravos relacionados à má alimentação e nutrição.

Indica que os gestores deverão implementar ações articuladas nos territórios, de forma a identificar e cuidar precocemente dos indivíduos e as famílias em situação de insegurança alimentar e nutricional nas unidades do SUAS, do SUS e do SISAN, respeitar as condições acrescidas de vulnerabilidade e fortalecer a rede de proteção social e assistencial (social e saúde) e de segurança alimentar, incluindo a expansão das ofertas de cuidado, estratégias de ações territoriais e integração de bancos de dados. Caberá aos gestores nacionais, estaduais e municipais, por meio da Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) e/ou outros espaços de governança intersetoriais existentes ou criados para esse fim, planejar e implementar ações integradas com foco nos indivíduos, famílias e comunidades, para garantia da segurança alimentar e nutricional, na forma da legislação.

Com o objetivo de estruturar estratégias articuladas – SUS, SUAS e SISAN – para a operacionalização dos acordos estabelecidos na Portaria Interministerial MDS/MS nº 25 de 01º de Setembro de 2023, com vistas à redução do contingente de pessoas afetadas pela Insegurança Alimentar e Nutricional, por meio da transversalidade da atuação interministerial, o presente TED se aplica como proposição governamental do ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome para implementação de pactuações qualificadas que viabilizem ações para a efetivação desta portaria.

Busca-se, por meio da implementação das ações intersetoriais, proporcionar a aplicação de políticas sociais integradas no âmbito do Plano Brasil sem Fome e analisar o impacto das ações sinérgicas estabelecidas na Portaria Interministerial MDS/MS nº 25, de forma a subsidiar a definição de políticas efetivas e de excelência de Desenvolvimento Social.

Visando a execução do objeto supracitado, são propostos os objetivos a seguir no âmbito do TED em questão.

4.1 OBJETIVO GERAL

Implementar estratégias articuladas – SUS, SUAS e SISAN – para a operacionalização dos acordos estabelecidos na Portaria Interministerial MDS/MS nº 25 de 01º de Setembro de 2023, com vistas à redução do contingente de pessoas afetadas pela Insegurança Alimentar e Nutricional e o acompanhamento das condicionalidades e das condições de acesso e cuidados em saúde de famílias beneficiárias do PBF na região da Ilha do Marajó, cuja escolha de municípios priorizados se dará após a etapa de diagnóstico situacional do território.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Constituir espaços de gestão integrada do SUS, SUAS e SISAAN nos territórios para o desenvolvimento da intersetorialidade de ações e disponibilização de informações que reflitam na melhor qualidade de vida e saúde e redução das vulnerabilidades sociais e da fome;
2. Compreender o território por meio da elaboração de diagnóstico social e da saúde, identificando as principais vulnerabilidades e potencialidades para o desenvolvimento da saúde e bem-estar da população, promoção do cuidado e redução da segurança alimentar e nutricional;
3. Identificar as condições e fatores que geram desproteção social e fomentar melhorias na gestão territorial articulada de proteção social e de promoção do cuidado em saúde;
4. Promover espaços de articulação com as redes de participação social, mapeando os recursos disponíveis nas comunidades, incluindo instituições, organizações, líderes comunitários, instalações e outros ativos que possam ser mobilizados para promover o bem-estar, o incremento à saúde, a promoção do cuidado e o desenvolvimento social;
5. Envolver a comunidade no processo de promoção da saúde, promovendo a participação ativa para a construção de estratégias de fortalecimento da rede de cuidados mais eficazes e sustentáveis;
6. Integrar os bancos de dados da saúde e assistência social para a produção de informações e desenvolvimento de indicadores que subsidiem a gestão e otimizem a tomada de decisão e os encaminhamentos mais assertivos para a redução da fome e da insegurança alimentar;
7. Construir indicadores e ferramentas de rápida visualização (dashboards, mapas e painéis de indicadores) para o acompanhamento de informações e a otimização do planejamento e da gestão articulada de programas sociais voltados as populações beneficiárias do PBF e àquelas em situação de insegurança alimentar e nutricional;
8. Fomentar estratégias de ampliação do acesso à saúde, por meio de atendimentos/teleatendimentos em saúde, no âmbito da atenção primária, de forma a expandir o potencial de atendimento, diagnóstico e encaminhamentos necessários às famílias e pessoas em condição de insegurança alimentar e nutricional e monitoramento de beneficiários do PBF;
9. Apoiar a expansão e a qualificação do cuidado integral às pessoas com má nutrição em todas as suas formas – desnutrição, obesidade e deficiências de micronutrientes – no âmbito do SUS, em especial nos serviços de atenção primária à saúde, priorizando indivíduos e famílias cadastrados no Programa Bolsa Família, crianças, gestantes e idosos, população em situação de rua, refugiados, pessoas negras (pretas ou pardas), domicílios chefiados por mulheres, sobretudo as autodeclaradas pretas ou pardas e povos originários e comunidades tradicionais em potencial risco para insegurança alimentar e nutricional;
10. Apoiar a ampliação e qualificação da oferta de serviços de saúde e o acompanhamento das necessidades e do cuidado em saúde das famílias beneficiárias do PBF;
11. Apoiar a ampliação e a qualificação da oferta de serviços de assistência social às famílias beneficiárias do PBF em potencial risco para insegurança alimentar e nutricional, priorizando crianças, gestantes e idosos, população em situação de rua, refugiados, pessoas negras (pretas ou pardas), domicílios chefiados por mulheres, sobretudo as autodeclaradas pretas ou pardas e povos originários e comunidades tradicionais;
12. Realizar o acompanhamento das necessidades de saúde decorrentes da insegurança alimentar e nutricional das populações do território definido;
14. Fortalecer estratégias para a identificação e cuidado integrado dos grupos mais afetados pela fome e pela insegurança alimentar e nutricional por meio de dispositivos e estratégias territoriais em rede de promoção da assistência social e saúde que permitam avanços no processo de cadastramento e monitoramento de dados de indivíduos e famílias;
15. Monitorar a estratégia intersetorial e analisar os efeitos de ações interssetoriais de assistência social e saúde para o desenvolvimento humano, o fortalecimento de famílias e comunidades e para a redução da pobreza e insegurança alimentar e nutricional.

4.3 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se, por meio do TED em questão, atingir os seguintes resultados:

- Estratégias articuladas de gestão intersetorial SUS, SUAS e SISAAN no território para promover a garantia da segurança alimentar e nutricional com capacitações e alinhamentos conceituais e a publicização sobre as ações e fluxos de cuidado integrado entre a rede de assistência social, de saúde e de segurança alimentar e nutricional para comunidade local.
- Ter espaço de gestão interorganizacionais instituídas e atuantes nos territórios, com criação de estratégias que possibilitem o aperfeiçoamento da gestão intersetorial SUAS, SISAAN e SUS.
- Entrega de diagnóstico situacional do território, com alimentação dinâmica, destacando-se os condicionantes sociais e condições de saúde e análise das condições e fatores que geram desproteção. Possibilitar indicadores e estratégias e respostas equânimes no combate à fome.
- Acompanhamento, monitoramento e prestação de assistência social junto às famílias para promoção da melhoria de qualidade de vida e bem estar social por meio da implantação de atividades e soluções tecnológicas e sociais;
- Realização de pesquisa que visa analisar os efeitos de ações interssetoriais entre saúde e assistência social para o desenvolvimento humano, o fortalecimento de famílias e comunidades e para a redução da fome e pobreza de forma a amparar a definição de políticas efetivas e de excelência de Desenvolvimento Social.

Os resultados supracitados serão atingidos por meio da execução das metas previstas para o TED, descritas a seguir:

- **Meta 1:** Constituir equipe de gestão interorganizacional nos territórios, com criação de estratégias que possibilitem o aperfeiçoamento da gestão intersetorial SUAS, SISA e SUS.
- **Meta 2:** Diagnóstico situacional do território.
- **Meta 3:** Entrega de relatório contendo as possibilidades de articulação e a criação de estratégias que possibilitem o aperfeiçoamento da gestão intersetorial SUAS, SUS e SISA no território.
- **Meta 4:** Estudo experimental dos efeitos da integração de informações sociais presentes nos principais sistemas de informação da Assistência Social e da Saúde.
- **Meta 5:** Pesquisa para análise do impacto das ações intersetoriais.
- **Meta 6:** Custos Operacionais.

5. JUSTIFICATIVA E MOTIVAÇÃO PARA CELEBRAÇÃO DO TED: O Ministério de Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), no âmbito do Programa Rede de Iniciativas para Enfrentamento da Fome e Diretrizes para um Protocolo Brasil Sem Fome, bem como em decorrência dos acordos estabelecidos na Portaria Interministerial MDS/MS nº 25, de 1º de setembro de 2023, combina ações de acompanhamento social e produtivo além da transferência direta de recursos financeiros não-reembolsáveis para investimento em projetos produtivos. Dentre todos os direcionadores estratégicos do MDS, este tem a missão de abarcar metas, estratégias e ações que visam a promoção do desenvolvimento social, o acesso à direitos, a busca de cuidados e a redução da insegurança alimentar e nutricional. Para a redução da desigualdade social e sustentável e a produção da qualidade de vida e bem-estar das populações, o tema da saúde vem desempenhando protagonismo, sendo ela a promotora do desenvolvimento das populações em seus aspectos sociais e econômicos e fator básico de cidadania. Da mesma forma, são os condicionantes sociais e as desigualdades de acessos os que impactam diretamente nas condições de insegurança alimentar e nutricional e no processo de saúde-doença e cuidado dos indivíduos e populações. A realidade social e econômica brasileira ainda é fortemente marcada pelo processo de colonização e escravidão que produziram relações sociais determinadas no racismo estrutural, na desigualdade de classe, na discriminação de gênero e na negação da diversidade. Essas relações comprometem e determinam as más condições de vida e de desenvolvimento das pessoas e suas comunidades. O combate a estas iniquidades para reduzir desigualdades devem se traduzir em estratégias articuladas pelo conjunto das políticas públicas econômicas e sociais.

A saúde é diretamente impactada por estas determinações sociais, expressas pela pobreza, insegurança alimentar e nutricional, desemprego, violência, degradação ambiental, falta ou limitação do acesso às condições dignas de educação, trabalho, renda, transporte, moradia, dentre outros fatores negativos de implicação social. No caminho reverso, o adoecimento, a dificuldade no auto cuidado e a falta ou o baixo acesso às mínimas condições de bens essenciais à saúde, estão associados às consequências negativas sociais e econômicas que afetam o desenvolvimento social, dentre os quais destacam-se a exclusão do acesso ao sistema produtivo e socioeconômico, a morbimortalidade prematura muitas vezes pelas condições precárias de nutrição, de trabalho e a desproteção de famílias e comunidades. Em consequência percebe-se uma sobrecarga dos sistemas públicos de saúde, assistência social e previdência social.

O Sistema Único de Saúde (SUS), expresso na Constituição Federal brasileira, cumpre papel fundamental na redução das desigualdades e no enfrentamento dos condicionantes que comprometem a sua capacidade de assegurar o acesso e o cuidado universal, equitativo e integral. Para além do olhar biológico e individual, o território é o *locus* prioritário das ações da política de saúde, objetivando a construção de uma rede de atenção e cuidados coordenada pela atenção primária à saúde, capaz de produzir o cuidado aos indivíduos e comunidades a partir das necessidades de saúde manifestas pelas dinâmicas sociais e econômicas.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) responsável pela gestão e organização da Assistência Social em todo o território nacional, tem a responsabilidade de garantir proteção social a pessoas, famílias e comunidades em situação de vulnerabilidade social e risco pessoal e social, por meio da oferta de serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais capazes de garantir segurança social no âmbito da convivência e fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e socioterritoriais, acolhimento, cuidado, proteção e defesa de direitos sociais e humanos e transferências de renda, destacando-se o importante papel desempenhado pelo Programa Bolsa Família que, além de transferir renda para as famílias em situação de pobreza, busca integrar políticas públicas, fortalecendo o acesso das famílias a direitos básicos como saúde, alimentação, educação e assistência social. Ainda no contexto da assistência social, o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), instituído em 2006, visa assegurar o direito humano à alimentação adequada e formula políticas e planos para o enfrentamento das desigualdades no acesso que impactam na insegurança alimentar e fome no país.

Em que pese os esforços para a constituição integral de ações intergovernamentais, a realidade regional e social ainda produz disparidades para o acesso aos direitos e benefícios sociais e de saúde que os programas almejam. Dados da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, e da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC), em relatórios sobre o acompanhamento das condicionalidades de saúde, referente ao primeiro semestre de 2023 (<https://bfa.saude.gov.br/relatorio/consolidado>) apontam o percentual de 78% de acompanhamento de crianças e mulheres beneficiárias do PBF nos serviços de saúde. Quando se analisa a porcentagem de crianças acompanhadas, esse índice é de 55,57%. É importante destacar que o baixo acompanhamento de crianças nas condicionalidades de saúde reforça a necessidade em se potencializar a articulação intersetorial e o desenvolvimento de ações complementares para a promoção da proteção social na sua integralidade.

Demais iniciativas governamentais almejam a interlocução entre as pastas ministeriais. Em 2023, instituiu-se o Plano Brasil sem Fome, iniciativa do governo federal que objetiva a promoção da segurança alimentar e nutricional e o enfrentamento da fome em todo o território nacional. Para além de seu foco apontar para a redução da realidade do contingente de pessoas afetadas pela insegurança alimentar e nutricional e da fome no país, o Plano se destaca pela necessária produção intersetorial de estratégias, políticas, programas e ações articuladas, com o intuito de erradicar a fome e ampliar o acesso da população à alimentação adequada e saudável de forma sustentável.

Em sua constituição intersetorial, se faz imprescindível a cooperação de diferentes esferas governamentais para o desenvolvimento de iniciativas voltadas para a prevenção e redução dos riscos às múltiplas formas de má nutrição. O Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das ações capilarizadas da Atenção Primária à Saúde, contribui neste processo por sua importância na coordenação do cuidado nos territórios e comunidades, possibilitando a ampliação do reconhecimento e do cuidado precoces das famílias em situações de vulnerabilidade, cujas situações de vida e saúde se determinam socialmente, com deletérias repercussões nos aspectos nutricionais.

As ações no campo do SUS estão direcionadas à identificação de pessoas e famílias que vivenciam as condições de vulnerabilidade a partir da triagem para o risco de insegurança alimentar, implantada especialmente em unidades de atenção primária à saúde. Doravante o mapeamento, os profissionais de saúde encaminham de forma precoce as famílias e pessoas sob risco aos serviços de assistência social.

Com vistas à integração das estratégias dialogadas de saúde e assistência social, há de se estruturar diligências que convergem para aperfeiçoamento das ações. As estruturas articuladas de produção de informação, tais como os dispositivos tecnológicos, proporcionam, a partir da integração de dados, subsídios para a gestão, otimizando a tomada de decisão e os encaminhamentos mais assertivos para a redução da fome e da insegurança alimentar e para a produção do cuidado oportuno e equânime frente às vulnerabilidades sociais, que produzem a doença e a miséria nos territórios.

Em que pese a importância dos diferentes sistemas de informação na saúde e no âmbito da assistência social, a reconstrução do Cadastro Único no SUAS se constitui como uma estratégia produtora de melhoria para a gestão e qualidade de vida de milhares de brasileiros, por ser a porta de entrada aos benefícios sociais e instrumento de identificação e caracterização das condições socioeconômicas das famílias de baixa renda, fundamental para o mapeamento da população vulnerável brasileira e redução da invisibilidade social ao dar luz às diferentes dimensões da pobreza e potencializar o planejamento e a articulação intersetorial.

Desta forma, a relevância do MDS no contexto da proteção social é evidenciada pelas estratégias de enfrentamento às vulnerabilidades sociais a que estão sujeitas parcelas consideráveis da população no país. Sua estrutura se pauta na condução da proteção social não contributiva, de responsabilidade da política pública de Assistência Social com políticas articuladas e integradas por meio de várias secretarias nacionais. Verifica-se, portanto, o dever do MDS de, no âmbito da seguridade social, garantir a proteção social não contributiva para quem dela necessitar.

A proposta de articulação de ações intersetoriais entre o Ministério da Saúde e o do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome atinge uma dimensão estratégica de ampliar o acesso integral à proteção social no campo da seguridade social e potencializar as ações e políticas que impactem no problema da fome no país.

Portanto, o presente Termo de Execução Descentralizada entre o MDS e o IFMA tem o objetivo de desenvolver estratégias e ações para a operacionalização das prerrogativas da portaria interministerial MDS e MS nº 25 de 2023 e se justifica pela possibilidade de fortalecer a gestão e as ações intersetoriais, complementares e articuladas voltadas à população em situação de vulnerabilidade social geradoras de insegurança alimentar e da fome.

Com base nas informações geradas, oriundas de projetos de integração saúde e desenvolvimento social e pesquisas de análise das estratégias, novas ações e políticas poderão ser desenvolvidas, considerando a relação entre os condicionantes sociais e epidemiológicos de forma a contribuir para uma estratégia mais ampla de desenvolvimento e proteção social nos territórios.

Sendo a saúde propulsora do desenvolvimento territorial e das populações, assim como se condiciona a partir dos arranjos territoriais e socioeconômicos, a sinergia saúde e desenvolvimento social se estabelece, portanto, como ponto estratégico para as agendas produtoras de cuidados e redução de desigualdades, almejadas nos escopos estruturais do MDS.

Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades, faz parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS. A saúde e bem-estar são fatores primordiais para a qualidade de vida de um indivíduo e se estruturam a partir dos compromissos de um estado democrático na garantia da equidade e direitos.

6. SUBDESCENTRALIZAÇÃO

A Unidade Descentralizadora autoriza a subdescentralização para outro órgão ou entidade da Administração Pública Federal?

- () Sim
(X) Não

7. FORMAS POSSÍVEIS DE EXECUÇÃO DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS:

A forma de execução dos créditos orçamentários descentralizados poderá ser:

- (X) Direta, por meio da utilização capacidade organizacional da Unidade Descentralizada.

() Contratação de particulares, observadas as normas para contratos da administração pública.

(X) Descentralizada, por meio da celebração de convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos congêneres, com entes federativos, entidades privadas sem fins lucrativos, organismos internacionais ou fundações de apoio regidas pela Lei nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994.

8. CUSTOS INDIRETOS (ART. 8, §2º)

A Unidade Descentralizadora autoriza a realização de despesas com custos operacionais necessários à consecução do objeto do TED?

(X) Sim

() Não

O pagamento será destinado aos seguintes custos indiretos, até o limite de 20% do valor global pactuado, referente a Despesas Operacionais e administrativas - DOA, Custos Incorridos, Outros e Correlatos, no valor de R\$ 450.000,00 (quatrocentos e cinquenta mil reais).

As Despesas Operacionais Administrativas consistem na abertura de conta específica para movimentação dos recursos recebidos, admissão do pessoal necessário ao projeto, realização de processos licitatórios, contratação dos serviços, pagamentos diversos, prestação de contas e restituição do saldo remanescente, monetariamente corrigido e acrescido dos rendimentos percebidos.

Considerando que a Fundação Cultural e de Fomento à Pesquisa, Ensino, Extensão e Inovação - Fadex formalizou pedido de habilitação administrativa, por meio do OFÍCIO Nº 16/2023, para atuar como Fundação de Apoio do Instituto Federal do Maranhão, em observância a Lei 8.958/1994, bem como o Decreto 7.423/2010, permitindo assim celebrar convênios ou contratos, por prazo determinado, com a finalidade de apoiar projetos de ensino, pesquisa, extensão, desenvolvimento institucional, científico e tecnológico e estímulo à inovação, inclusive na gestão administrativa e financeira necessária à execução do referido projeto.

A Fadex é uma instituição de direito privado, sem fins lucrativos, com Certificado de credenciamento no Ministério da Educação e no Ministério da Ciência e Tecnologia, desde maio de 2005.

Com efeito, a Fadex é instituição cujo objetivo principal é o desenvolvimento do ensino, da pesquisa e extensão e do desenvolvimento institucional, científico e tecnológico, sem fins lucrativos, enquadrando-se no conceito previsto no inciso XV, do art. 75 da Lei nº 14.133/2021, norma que trata das licitações e contratos da Administração Pública:

“Art. 75. É dispensável a licitação:

[...]

XV - para contratação de instituição brasileira que tenha por finalidade estatutária apoiar, captar e executar atividades de ensino, pesquisa, extensão, desenvolvimento institucional, científico e tecnológico e estímulo à inovação, inclusive para gerir administrativa e financeiramente essas atividades, ou para contratação de instituição dedicada à recuperação social da pessoa presa, desde que o contratado tenha inquestionável reputação ética e profissional e não tenha fins lucrativos;

Prescinde de licitação, portanto, por força do referido artigo, a contratação de instituição brasileira incumbida estatutariamente da pesquisa, do ensino ou do desenvolvimento institucional, ou de instituição dedicada à recuperação social do preso, desde que detentora de reputação ético-profissional e não tenha fins lucrativos.

O conceito de instituição brasileira, segundo Carlos Pinto Coelho Motta, “abrange toda e qualquer organização – pessoa jurídica – que se enquadre nos atributos ‘brasileira’ e ‘sem fins lucrativos’ e, ainda, seja detentora de um regimento ou estatuto que lhe atribua às finalidades mencionadas no inciso XIII”.

O Estatuto Social da Fadex aponta como objetivos dessa Instituição a implementação de pesquisas e atividades de extensão em todas as áreas de atuação do IFES, realização de atividades científicas e culturais, diagnósticos, estudos, prestação de serviços técnicos e científicos e apoio às atividades de desenvolvimento institucional, tecnológico, científico, cultural, além de estimular e promover projetos de pesquisa, desenvolvimento e inovação.

O regimento que regula a instituição é o Estatuto que tem anuência do Ministério Público, estatuto esse criado e aprovado pelo Conselho Curador através de seus membros titulares, Conselho Fiscal e Diretores.

As celebrações dos projetos obedecem ao disposto no inciso XV do art. 75 da lei 14.133/2021, o Decreto nº 11.531/2023 e, concomitantemente, à Lei nº 8.958/1994 e ao Decreto nº 7.423/2010. Para isso, as atividades devem estar relacionadas ao apoio das atividades de ensino, pesquisa, extensão e desenvolvimento institucional, científico e tecnológico.

A Lei nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, dispõe sobre as relações entre as instituições federais de ensino superior e de pesquisa científica e tecnológica e as fundações de apoio e dá outras providências.

O Decreto nº 7.423, de 31 de dezembro de 2010 - Regulamenta a Lei nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, que dispõe sobre as relações entre as instituições federais de ensino superior, revoga o Decreto nº 5.205, de 14 de setembro de 2004.

A Portaria Conjunta MGI/MF/CGU Nº 33, de 30 de agosto de 2023, estabelece normas complementares ao Decreto nº 11.531, de 16 de maio de 2023, que dispõe sobre convênios e contratos de repasse relativos às transferências de recursos da União

9. CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO

METAS	DESCRIÇÃO	Unidade de Medida	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Início	Fim
-------	-----------	-------------------	------------	----------------	-------------	--------	-----

META 1	Constituir equipe de gestão interorganizacional nos territórios, com criação de estratégias que possibilitem o aperfeiçoamento da gestão intersetorial SUAS, SISAN e SUS	Equipe constituída	1 por município	R\$ 213.310,00	R\$ 426.620,00	Agosto/24	Outubro/24
ETAPA 1.1	Constituir equipe de governança para deliberação e monitoramento das estratégias dos municípios	Equipe/Grupos de trabalho constituídos	1 por município	R\$ 213.310,00	R\$ 426.620,00	Agosto/24	Outubro/24
META 2	Diagnóstico situacional do território	Relatório	1 por município	R\$ 130.710,00	R\$ 261.420,00	Novembro/24	Fevereiro/25
ETAPA 2.1	Processo de territorialização (análise dos condicionantes sociais, econômicos, vulnerabilidade e risco de insegurança alimentar e nutricional) para o desenvolvimento de melhorias na gestão territorial articulada de proteção social e de promoção do cuidado em saúde.	Relatório	1 por município	R\$ 64.000,00	R\$ 128.000,00	Novembro/24	Fevereiro/25
ETAPA 2.2	Mapear recursos governamentais e não governamentais nos territórios para constituição e recuperação/otimização dos processos descentralizados de articulação	Relatório	1 por município	R\$ 44.210,00	R\$ 88.420,00	Novembro/24	Fevereiro/25
ETAPA 2.3	Construção de indicadores para análise de prioridade do território	Relatório contendo grupo de Indicadores	1 grupo de indicadores por município	R\$ 22.500,00	R\$ 45.000,00	Novembro/24	Fevereiro/25
META 3	Entrega de relatório contendo as possibilidades de articulação e a criação de estratégias que possibilitem o aperfeiçoamento da gestão intersetorial SUAS, SUS e SISAN no território	Relatório	1 por município	R\$ 32.345,00	R\$ 64.690,00	Novembro/24	Mai/25
ETAPA 3.1	Articulação intersetorial nos territórios para promover a garantia da segurança alimentar e nutricional com capacitações e oficinas de alinhamentos conceituais	Relatório	1 por município	R\$ 8.845,00	R\$ 17.690,00	Novembro/24	Fevereiro/25

ETAPA 3.2	Construção, pactuação e publicização de protocolos e fluxos de cuidados integrado entre rede de assistência social, de saúde e de segurança alimentar e nutricional para comunidade local	Relatório	1 por município	R\$ 23.500,00	R\$ 47.000,00	Novembro/24	Mai/25
META 4	Estudo experimental dos efeitos da integração de informações sociais presentes nos principais sistemas de informação da Assistência Social e da Saúde	Relatório	1	R\$ 1.266.320,00	R\$ 1.266.320,00	Agosto/24	Agosto/25
ETAPA 4.1	Análise e seleção das informações sociais que serão aplicadas ao estudo	Relatório	1	R\$ 423.320,00	R\$ 423.320,00	Agosto/24	Janeiro/25
ETAPA 4.2	Construção de Indicadores	Indicadores	1	R\$ 360.000,00	R\$ 360.000,00	Janeiro/25	Março/25
ETAPA 4.3	Estudo acerca da possibilidade e viabilidade de integração entre os principais sistemas de informação da Assistência Social e da Saúde	Relatório	1	R\$ 483.000,00	R\$ 483.000,00	Novembro/24	Agosto/25
META 5	Pesquisa para análise do impacto das ações intersetoriais	Relatório	1	R\$ 530.950,00	R\$ 530.950,00	Outubro/24	Agosto/25
ETAPA 5.1	Entrega de relatório com objetivos e metodologia de pesquisa a ser desenvolvida e resultados	Relatório	1	R\$ 372.670,00	R\$ 372.670,00	Novembro/24	Agosto/25
ETAPA 5.2	Desenvolvimento da pesquisa em campo	Relatório	1	R\$ 158.280,00	R\$ 158.280,00	Janeiro/25	Junho/25
META 6	Custos Operacionais	Relatório	1	R\$ 450.000,00	R\$ 450.000,00	Agosto/24	Agosto/25
ETAPA 6.1	Fundação de Apoio à Pesquisa	Relatório	1	R\$ 105.000,00	R\$ 105.000,00	Agosto/24	Agosto/25
ETAPA 6.2	Custos Incorridos	Relatório	1	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	Agosto/24	Agosto/25
ETAPA 6.3	Outros e correlatos	Relatório	1	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	Agosto/24	Agosto/25
TOTAL				R\$ 3.000.000,00			

10. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MÊS/ANO	VALOR
AGOSTO/2024	R\$ 3.000.000,00

11. PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO - PAD

CÓDIGO DA NATUREZA DA DESPESA	CUSTO INDIRETO	VALOR PREVISTO
339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA	(SIM)	R\$ 450.000,00

339039 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA	(NÃO)	R\$ 2.550.000,00
---	-------	------------------

12. PROPOSIÇÃO

São Luís (MA), na data da assinatura eletrônica.

CARLOS CESAR TEIXEIRA FERREIRA

Reitor

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão

13. APROVAÇÃO

Brasília (DF), na data da assinatura eletrônica.

OSMAR RIBEIRO DE ALMEIDA JUNIOR

Secretário-Executivo

Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Cesar Teixeira Ferreira, Usuário Externo**, em 06/08/2024, às 14:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 da Presidência da República. .



Documento assinado eletronicamente por **Osmar Ribeiro de Almeida Júnior, Secretário(a) - Executivo(a)**, em 06/08/2024, às 14:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 da Presidência da República. .



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.cidadania.gov.br/sei-autenticacao>, informando o código verificador **15789025** e o código CRC **C14882D4**.