

Chamada Pública para mapeamento de Experiências Exitosas para a Eliminação das Hepatites Virais no Brasil até 2030.

O Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (Dathi/SVSA/MS), considerando as estratégias nacionais voltadas à eliminação das hepatites virais como problema de saúde pública no Brasil até 2030, bem como as diretrizes do Programa Brasil Saudável - Unir para Cuidar, torna pública a presente **Chamada Pública para mapeamento de Experiências Exitosas para a Eliminação das Hepatites Virais no Brasil até 2030.**

1. OBJETIVO

1.1. A presente Chamada Pública tem como objetivo identificar, valorizar e dar visibilidade a experiências que tenham sido exitosas relacionadas às estratégias de eliminação das hepatites virais, reconhecendo-as como modelo para outros contextos.

1.2. As experiências selecionadas poderão servir como referência, modelo ou inspiração para a implementação e o aprimoramento de ações voltadas à prevenção, diagnóstico, tratamento, vigilância e cuidado às pessoas com hepatites virais, contribuindo para o fortalecimento das políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

1.3. As experiências selecionadas serão apresentadas em um evento presencial e integrarão publicação institucional pela Coordenação-Geral da Vigilância das Hepatites Virais (CGHV/Dathi/SVSA/MS), com o objetivo de disseminar boas práticas e promover o intercâmbio de conhecimentos entre gestores, profissionais de saúde, pesquisadores e organizações da sociedade civil.

2. PÚBLICO ALVO

2.1. Poderão participar da presente Chamada Pública as secretarias de saúde e as coordenações estaduais e municipais de hepatites virais, serviços de saúde que prestam cuidado às pessoas com hepatites virais, organizações da sociedade civil (organizações não governamentais, coletivos, movimentos ou grupos), bem como instituições acadêmicas e de pesquisa.

2.2. Constituem público-alvo desta Chamada Pública:

2.2.1. Equipes e profissionais vinculados:

I. às Secretarias Estaduais, Municipais e de Saúde, às coordenações estaduais e municipais de hepatites virais e/ou aos serviços do SUS que oferecem cuidado às pessoas com hepatites virais;

II. à Atenção Primária à Saúde, Serviços de Assistência Especializada (SAE), Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM), hospitais e demais serviços públicos de saúde;

III. à outros setores da Administração Pública, como Assistência Social, Justiça e Segurança Pública, entre outros, quando envolvidos em ações intersetoriais relacionadas à eliminação das hepatites virais, especialmente considerando populações em situação de vulnerabilidade;

2.2.2. Organizações da sociedade civil, movimentos sociais, redes de pessoas vivendo com hepatites virais, coletivos e grupos representativos de populações prioritárias;

2.2.3. Instituições de ensino e pesquisa, incluindo pesquisadores e acadêmicos que desenvolvam:

I. projetos de pesquisa e/ou extensão em articulação com serviços do SUS, coordenações estaduais ou municipais de hepatites virais e/ou organizações da sociedade civil; e/ou

II. pesquisas voltadas à saúde pública, vigilância epidemiológica, avaliação de políticas públicas, monitoramento de indicadores, determinantes sociais da saúde e direitos humanos, com o objetivo de promover a eliminação das hepatites virais como problema de saúde pública no Brasil.

3. ELEGIBILIDADE

3.1 Será considerada “**experiência exitosa**” toda iniciativa que esteja alinhada às diretrizes do Programa Brasil Saudável e ao Guia para a Eliminação das Hepatites Virais no Brasil, demonstrando contribuição efetiva para o alcance das metas nacionais de eliminação das hepatites virais B e C como problema de saúde pública até 2030.

3.2 A experiência deverá apresentar resultados relevantes, mensuráveis e/ou qualitativos, além de evidenciar potencial de replicabilidade, sustentabilidade e/ou inovação, conforme critérios estabelecidos no item 6.5 deste edital.

3.3 Serão consideradas estratégias de eliminação das hepatites virais todas as experiências que envolvam a implementação de ações articuladas no âmbito do SUS e/ou em articulação intersetorial, abrangendo uma ou mais das seguintes dimensões:

prevenção e promoção da saúde;

I. diagnóstico e vinculação;

II. tratamento, retenção e adesão;

III. vigilância em saúde;

IV. inovação, pesquisa e articulação intersetorial;

V. equidade em saúde e direitos humanos; e

VI. gestão e planejamento.

4. INSCRIÇÃO

4.1 As inscrições serão realizadas exclusivamente por meio de formulário eletrônico disponível no endereço: <https://edital.aids.gov.br>

4.2 O período de inscrição será de 17 de março de 2026 até às 23h59min do dia 19 de abril de 2026, horário de Brasília/DF.

4.3 Serão consideradas válidas apenas as inscrições integralmente preenchidas e submetidas dentro do prazo estabelecido.

4.4 O conteúdo integral do formulário eletrônico encontra-se disponível para consulta prévia no **Anexo I**, recomendando-se sua leitura antecipada para conhecimento das informações solicitadas.

4.5 Recomenda-se que o **Anexo I** seja utilizado como rascunho, a fim de facilitar a inclusão das informações no formulário eletrônico no momento da submissão.

4.6 Serão aceitas apenas experiências realizadas entre janeiro de 2022 até a data de publicação desta Chamada Pública, incluindo aquelas que estejam em execução no momento da inscrição, desde que tenham sido iniciadas até março de 2026 e apresentem resultados parciais ou evidências de implementação em andamento.

4.7 Será aceita uma única inscrição por instituição, a qual deverá ser realizada por um membro da equipe responsável. Os demais integrantes envolvidos em sua execução deverão ser informados no formulário eletrônico.

4.8 A inscrição implica a aceitação integral das disposições desta Chamada Pública; e

4.9 Não serão consideradas elegíveis experiências que:

- I. apresentem propaganda político-partidária, conteúdos discriminatórios de qualquer natureza ou qualquer outro material que possa causar constrangimento a pessoas ou grupos;
- II. não apresentem vinculação explícita com as metas de eliminação das hepatites virais até 2030;
- III. configurem exclusivamente ações pontuais, sem planejamento estruturado ou registro de resultados.

4.10 Recomenda-se que, durante a elaboração das propostas, seja utilizada linguagem respeitosa, inclusiva e livre de termos discriminatórios ou estigmatizantes relacionados às hepatites virais.

5. LINHAS TEMÁTICAS

5.1 Cada experiência deverá ser vinculada a uma única linha temática, conforme descrito a seguir. Caso a experiência tenha relação com mais de uma linha temática, recomenda-se selecionar a opção que melhor represente a temática principal da iniciativa.

5.1.1 Prevenção e promoção da saúde

- Ações de ampliação da cobertura vacinal para hepatite A e B, especialmente em populações prioritárias e em situação de vulnerabilidade;

- Estratégias de prevenção combinada, incluindo vacinação, testagem regular, redução de danos e ações educativas baseadas em evidências;
- Estratégias de prevenção da transmissão vertical das hepatites virais.

5.1.2 Diagnóstico e Vinculação

- Estratégias de ampliação e descentralização dos processos de testagem para hepatites virais;
- Implementação de ações de busca ativa e rastreamento em populações prioritárias;
- Estratégias de redução do tempo entre testagem, confirmação diagnóstica e encaminhamento ao cuidado;
- Estratégias estruturadas de vinculação ao cuidado após o diagnóstico.

5.1.3 Tratamento, retenção e adesão

- Descentralização e compartilhamento do cuidado com a atuação na Atenção Primária à Saúde;
- Iniciativas de redução do tempo entre diagnóstico e início do tratamento;
- Ações para fortalecimento da adesão terapêutica e retenção no acompanhamento clínico, principalmente, para os pacientes com hepatite B e que tenha indicação de tratamento;
- Monitoramento de indicadores assistenciais, incluindo início oportuno de tratamento, resposta virológica sustentada e continuidade do cuidado.

5.1.4 Vigilância em Saúde

- Análise territorial e estratificação de risco para definição de estratégias prioritárias;
- Experiências de monitoramento contínuo de indicadores de diagnóstico, tratamento, mortalidade e prevenção;
- Implementação de ferramentas de monitoramento e avaliação das metas de eliminação;
- Uso qualificado de dados epidemiológicos para planejamento e microplanejamento territorial;
- Ações voltadas à redução da subnotificação e qualificação da vigilância epidemiológica.

5.1.5 Inovação, pesquisa e articulação intersetorial

- Experiências inovadoras de integração entre saúde, assistência social e outros setores (educação, trabalho, justiça, habitação, entre outros), voltadas à redução de barreiras de acesso ao diagnóstico e tratamento;
- Projetos de pesquisa aplicada, extensão universitária e avaliação de políticas públicas, com ênfase na eliminação e na proteção social às pessoas com hepatites virais;

- Desenvolvimento e uso de tecnologias sociais ou digitais (aplicativos, plataformas, sistemas de monitoramento, teleatendimento) para apoio e acompanhamento das pessoas com hepatites virais;
- Iniciativas voltadas à produção e disseminação de evidências científicas para subsidiar políticas públicas.

5.1.6 Equidade em Saúde e Direitos Humanos

- Ações direcionadas a populações em situação de maior vulnerabilidade social;
- Ações voltadas à redução das desigualdades regionais e a ampliação do acesso equitativo ao cuidado;
- Experiências que promovam abordagem centrada na pessoa, com respeito à autonomia, a confidencialidade e a diversidade;
- Ações de enfrentamento à discriminação relacionada às hepatites virais;
- Estratégias de participação social e envolvimento de movimentos e organizações da sociedade civil;
- Iniciativas que promovam a equidade, a diversidade e o respeito aos direitos humanos no cuidado às pessoas com hepatites virais.

5.1.7 Gestão e Planejamento

- Elaboração e implementação de planos locais, estaduais ou municipais que incluam a temática da proteção social no enfrentamento das hepatites virais (gestão, vigilância e assistência);
- Estratégias de microeliminação direcionadas a populações e territórios prioritários;
- Capacitação de profissionais do SUS, por meio de parcerias intra e intersetoriais na temática de hepatites virais;
- Construção, implantação/implementação da linha de cuidado das hepatites virais.

6. AVALIAÇÃO

6.1 Será constituído um Comitê de Seleção composto por integrantes do Dathi/SVSA/MS, especialistas convidados com reconhecido conhecimento no tema, bem como representantes da academia e da sociedade civil.

6.1.1 Compete ao Comitê de Seleção realizar a análise dos documentos submetidos para assegurar a transparência e a lisura e/ou integridade do processo de seleção das propostas.

6.2 A CGHV/Dathi/SVSA/MS conduzirá o processo de seleção, na qualidade de área técnica especializada no tema.

6.3 Cada experiência inscrita será avaliada por dois membros independentes do Comitê de Seleção.

6.4 A avaliação das experiências inscritas será realizada por meio da plataforma <http://edital.aids.gov.br>

6.5 As experiências serão analisadas conforme os seguintes critérios de avaliação:

CRITÉRIOS	DESCRIÇÃO	PESO
A) Replicação da experiência	● Potencial de aplicação da experiência em outro contexto; e ● Adaptabilidade de instrumentos e estratégias.	2,5
B) Novas práticas / Inovação	● Adoção de iniciativas inéditas ou pouco praticadas no território ou no país.	2,0
C) Alinhamento com as diretrizes do “Programa Brasil Saudável”, do “Guia para a eliminação das hepatites virais no Brasil”	● Implementação de estratégias sugeridas no “Guia para a eliminação das hepatites virais no Brasil”; e ● Observância das diretrizes do “Programa Brasil Saudável”.	2,5
D) Relevância para o fim das hepatites virais como problema de saúde pública	● Capacidade de diagnóstico do problema e construção de solução; ● Evidências de benefícios diretos às pessoas, famílias e/ou comunidades afetadas pela hepatite viral; ● Importância dos resultados e aprendizagens geradas de curto, médio e longo prazo; e ● Sustentabilidade das ações.	3,0

6.6 Para cada critério, os avaliadores atribuirão nota entre 0 e 10, utilizando apenas números inteiros.

6.7 A pontuação de cada experiência será equivalente ao resultado de:

$$(Nota A \times Peso A) + (Nota B \times Peso B) + (Nota C \times Peso C) + (Nota D \times Peso D)$$

6.8 A pontuação final de cada experiência corresponderá à média aritmética das pontuações atribuídas pelos dois avaliadores.

6.9 A pontuação máxima de cada experiência é de 100 (cem) pontos, resultante da soma dos pesos atribuídos a cada critério de avaliação (2,5 + 2,0 + 2,5 + 3,0 = 10,0), multiplicados pela nota máxima de 10 (dez) pontos, prevista na escala de avaliação estabelecida no item 6.6. Assim, a pontuação final corresponde ao produto entre o peso total (10,0) e a nota máxima (10), totalizando 100 pontos possíveis.

6.10 As informações prestadas no Formulário de Inscrição serão de inteira responsabilidade do proponente, podendo ser desconsideradas pelo Comitê de Seleção aquelas que sejam inconsistentes, genéricas ou que não apresentem relação com os critérios estabelecidos no item 6.5.

7. SELEÇÃO

7.1 Serão selecionadas até 10 (dez) experiências, distribuídas conforme os critérios abaixo:

I - 5 (cinco) experiências: correspondentes às propostas com maior pontuação em cada uma das regiões do Brasil (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul);

II - 5 (cinco) experiências adicionais, correspondendo às demais propostas mais bem pontuadas, independentemente da região.

7.2 Na hipótese de não haver inscrições válidas em determinada Região, o total de 10 (dez) experiências será completado com base nas propostas subsequentes mais bem pontuadas no ranking geral, independentemente da região.

7.3 As experiências selecionadas receberão certificado de reconhecimento, serão convidadas a participar de um evento presencial e integrarão, na condição de coautoras, uma publicação organizada pelo Dathi/SVSA/MS, que reunirá as experiências selecionadas.

7.4 Para fins de publicação institucional, será solicitado aos responsáveis pelas experiências selecionadas a formalização de instrumento específico de cessão e transferência de direitos patrimoniais autorais referentes ao conteúdo apresentado (**Anexo II**). Tal cessão será realizada de forma gratuita, nos termos do item 10.3, respeitando integralmente os direitos morais dos autores, que permanecerão reconhecidos e devidamente citados em todas as publicações decorrentes.

7.5 Quando aplicável, também será solicitado termo de autorização para uso de imagens, exclusivamente para fins institucionais relacionados à divulgação da publicação e de eventos relacionados, assegurando o respeito à imagem e à privacidade dos participantes envolvidos.

7.6 As experiências que obtiverem inscrição válida e alcançarem pontuação mínima de 30 (trinta) pontos, mas não forem selecionadas, receberão menção honrosa por parte do Dathi/SVSA/MS.

8. DESEMPATE

8.1 No caso de empate entre duas ou mais experiências inscritas e consideradas válidas, serão considerados, para fins de desempate, os critérios estabelecidos no item 4.5 deste edital, seguindo a sequência abaixo:

8.1.1 A maior pontuação atribuída ao item “C” dos critérios avaliativos;

8.1.2 A maior pontuação atribuída ao item “A” dos critérios avaliativos;

8.1.3 A maior pontuação atribuída ao item “D” dos critérios avaliativos;

8.1.4 A maior pontuação atribuída ao item “B” dos critérios avaliativos.

8.2 Persistindo o empate, caberá ao Comitê de Seleção deliberar sobre a classificação final, mediante análise técnica das experiências apresentadas.

9. CRONOGRAMA

DATA	ATIVIDADE
17 de março de 2026	Publicação do edital e início do período de inscrições
19 de abril de 2026	Encerramento do período de inscrições
20 de abril de 2026	Início do processo de avaliação das experiências inscritas
12 de maio de 2026	Divulgação das experiências selecionadas

10. DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 Os comunicados referentes a esta Chamada Pública serão divulgados por meio da página eletrônica do Dathi/SVSA/MS: <https://www.gov.br/aids/pt-br>

10.2 O Dathi/SVSA/MS se reserva o direito de divulgar quaisquer das experiências inscritas, por meio de publicação em formato físico ou eletrônico, com o objetivo de promover a disseminação de boas práticas no âmbito do cuidado às pessoas com hepatites virais.

10.3 O Dathi/SVSA/MS reconhece a autoria dos serviços, bem como dos responsáveis pela experiência, e assegura sua citação em qualquer divulgação, sem que haja remuneração de qualquer natureza.

10.4 O cronograma previsto neste Chamamento Público poderá ser alterado pelo Dathi/SVSA/MS, a qualquer tempo, sem aviso prévio.

10.5 Eventuais dúvidas sobre as regras da presente Chamada Pública ou problemas relacionados ao sistema de inscrição poderão ser encaminhadas à CGHV/Dathi/SVSA/MS, no endereço eletrônico: hv@ids.gov.br.

ANEXO 1 – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

PARTE 1 – IDENTIFICAÇÃO

1) Título da Experiência:

2) Tema(s) e subtema(s):

Linhas temáticas	Subtemas
() Prevenção e promoção da saúde	• Ações de ampliação da cobertura vacinal para hepatite A e B, especialmente em populações prioritárias e em situação de vulnerabilidade; • Estratégias de prevenção combinada, incluindo vacinação, testagem regular, redução de danos e ações educativas baseadas em evidências; • Estratégias de prevenção da transmissão vertical das hepatites virais.
() Diagnóstico e Vinculação	• Estratégias de ampliação e descentralização dos processos de testagem para hepatites virais; • Implementação de ações de busca ativa e rastreamento em populações prioritárias; • Estratégias de redução do tempo entre testagem, confirmação diagnóstica e encaminhamento ao cuidado; • Estratégias estruturadas de vinculação ao cuidado após o diagnóstico.
() Tratamento, retenção e adesão	• Descentralização e compartilhamento do cuidado com a atuação na Atenção Primária à Saúde; • Iniciativas de redução do tempo entre diagnóstico e início do tratamento; • Ações para fortalecimento da adesão terapêutica e retenção no acompanhamento clínico, principalmente, para os pacientes com hepatite B e que tenha indicação de tratamento; • Monitoramento de indicadores assistenciais, incluindo início oportuno de tratamento, resposta virológica sustentada e continuidade do cuidado.
() Vigilância em Saúde	• Análise territorial e estratificação de risco para definição de estratégias prioritárias;

	● Experiências de monitoramento contínuo de indicadores de diagnóstico, tratamento, mortalidade e prevenção; ● Implementação de ferramentas de monitoramento e avaliação das metas de eliminação; ● Uso qualificado de dados epidemiológicos para planejamento e microplanejamento territorial; ● Ações voltadas à redução da subnotificação e qualificação da vigilância epidemiológica.
() Inovação, pesquisa e articulação intersetorial	● Experiências inovadoras de integração entre saúde, assistência social e outros setores (educação, trabalho, justiça, habitação, entre outros), voltadas à redução de barreiras de acesso ao diagnóstico e tratamento; ● Projetos de pesquisa aplicada, extensão universitária e avaliação de políticas públicas, com ênfase na eliminação e na proteção social às pessoas com hepatites virais; ● Desenvolvimento e uso de tecnologias sociais ou digitais (aplicativos, plataformas, sistemas de monitoramento, teleatendimento) para apoio e acompanhamento das pessoas com hepatites virais; ● Iniciativas voltadas à produção e disseminação de evidências científicas para subsidiar políticas públicas.
() Equidade em Saúde e Direitos Humanos	● Ações direcionadas a populações em situação de maior vulnerabilidade social; ● Ações voltadas à redução das desigualdades regionais e a ampliação do acesso equitativo ao cuidado; ● Experiências que promovam abordagem centrada na pessoa, com respeito à autonomia, a confidencialidade e a diversidade; ● Ações de enfrentamento à discriminação relacionada às hepatites virais; ● Estratégias de participação social e envolvimento de movimentos e organizações da sociedade civil; ● Iniciativas que promovam a equidade, a diversidade e o respeito aos direitos humanos no cuidado às pessoas com hepatites virais.
() Gestão e Planejamento	● Elaboração e implementação de planos locais, estaduais ou municipais que incluam a temática da proteção social no

	enfrentamento das hepatites virais (gestão, vigilância e assistência); ● Estratégias de microeliminação direcionadas a populações e territórios prioritários; ● Capacitação de profissionais do SUS, por meio de parcerias intra e intersetoriais na temática de hepatites virais; ● Construção, implantação/implementação da linha de cuidado das hepatites virais.
--	---

3) Nome completo da pessoa responsável pela inscrição:

4) E-mail da pessoa responsável pela inscrição:

5) Unidade(s) Federativa(s) onde a experiência foi desenvolvida:

6) Município(s) onde a experiência foi desenvolvida:

7) Selecione a opção que define a pessoa ou organização responsável pela inscrição da experiência:

() Coordenação local de hepatite viral (estadual ou municipal) ou serviço de saúde

Caso a experiência seja de coordenação local (estadual ou municipal) ou serviço de saúde, informe abaixo:

Nome do serviço de saúde:

(Para as coordenações locais, inserir a denominação da área ou instância responsável pela hepatite viral na secretaria de saúde)

Número do CNES:

(Para as coordenações locais, inserir o CNES da secretaria de saúde)

() Organização da Sociedade Civil, comitê, movimento ou grupo com representação de ativistas e/ou pessoas com hepatites virais

Caso a experiência seja de Organização da Sociedade Civil, comitê, movimento ou grupo com representação de ativistas e/ou pessoas com hepatites virais, informe abaixo:

Nome da organização, comitê, movimento ou grupo:

() Instituição de ensino superior, pesquisador(a) ou acadêmico(a)

Nome da instituição de pesquisa ou de ensino:

Nome do grupo de pesquisa:

☐ **Outro:**

Qual:

8) Informe o nome completo dos integrantes da equipe envolvida no desenvolvimento da experiência:

9) Telefone institucional:

10) E-mail institucional:

11) A experiência foi desenvolvida em parceria com outra instituição/organização?

☐ Sim

☐ Não

Se a resposta foi **SIM**, qual(is) foram a(s) instituição(ões)/organização(ões) parceira(s)?

PARTE 2 – DESCRIÇÃO

13) Qual foi o período de realização da experiência?

Incluir a resposta usando o formato mês/ano. Ex.: De 03/2025 a 03/2026.

14) Em qual local foi ou está sendo desenvolvida a experiência? Descreva o cenário local

(Atenção: limite de 100 palavras)

15) Qual o problema considerado para desenvolvimento da experiência?

(Atenção: limite de 300 palavras)

16) Quais os objetivos geral e específicos, da experiência?

(Atenção: limite de 100 palavras)

17) Quais as principais atividades desenvolvidas?

(Atenção: limite de 300 palavras)

18) Quais os principais resultados obtidos da experiência?

(Atenção: limite de 300 palavras)

19) Quais dados e indicadores foram coletados e monitorados durante a implementação?

(Atenção: limite de 100 palavras)

20) Quais foram as lições aprendidas com a implementação da experiência?

(Atenção: limite de 100 palavras)

21) Qual o público-alvo da experiência?

(Atenção: limite de 100 palavras)

22) De que forma a experiência foi divulgada ao público?

(Atenção: limite de 100 palavras)

23) Quantas pessoas participaram/participam da experiência?

Caso a experiência não tenha sido desenvolvida de forma direta com pessoas como público-alvo, por favor inserir a resposta 0 (zero).

(Atenção: limite de 100 palavras)

24) Detalhe os recursos (financeiros, físicos, humanos e materiais) utilizados na realização da experiência:

(Atenção: limite de 100 palavras)

25) Descreva os benefícios decorrentes da experiência para o:

(Atenção: limite de 300 palavras)

ANEXO 2 – Termo de cessão e transferência de direitos autorais, conforme PORTARIA Nº 612, DE 26 DE MARÇO DE 2009.

Celebração de contrato de cessão e transferência de direitos autorais sob a égide da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998

Pelo presente Contrato, de um lado a UNIÃO, por intermédio do Ministério da Saúde, inscrito no CNPJ sob o número 00394544/0127-87, doravante denominado simplesmente CESSIONÁRIO, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício-Sede, Brasília, Distrito Federal, neste ato representado pelo (NOME) (CARGO) (DEPARTAMENTO), (PORTARIA DE NOMEAÇÃO) e, de outro lado,..... (NOME), brasileiro, (ESTADO CIVIL), (PROFISSÃO), portador da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº, residente e domiciliado na (ENDEREÇO), doravante denominado simplesmente CEDENTE, firmam CONTRATO DE CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS, sob as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto a cessão de direitos autorais do projeto intitulado _____, em sua integralidade, doravante denominada simplesmente OBRA, de autoria do CEDENTE.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA CESSÃO E TRANSFERÊNCIA

Pelo presente instrumento de contrato, o CEDENTE cede e transfere ao CESSIONÁRIO os direitos autorais da OBRA, que poderá publicá-la, elaborar, produzir ou alterar a programação visual, se necessário, incluí-la em fonograma ou produção audiovisual, distribuí-la, armazená-la em banco de dados, realizar veiculação eletrônica ou em qualquer outra forma direta ou indireta, pelo prazo de 10 (dez) anos, neste ou em qualquer outro país, sem ônus para o CESSIONÁRIO, podendo ser prorrogado, por igual período, mediante assinatura de termo aditivo, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, anterior ao término de sua vigência.

§ 1º A cessão de que trata o caput deste artigo se refere aos direitos patrimoniais do direito do autor.

§ 2º Fica autorizado ao CESSIONÁRIO assinar contrato de coedição com outras instituições congêneres ou patrocinadoras.

§ 3º Cabe ao CESSIONÁRIO a decisão sobre a edição parcial ou integral da OBRA cedida.

§ 4º A presente cessão e transferência dos direitos autorais ao CESSIONÁRIO é válida para uma edição de até cem mil exemplares, podendo a OBRA ser reimpressa, caso se faça necessário, no período supracitado na cláusula segunda.

§ 5º São resguardados ao CEDENTE os direitos morais de autor/ilustrador/fotógrafo, os de natureza personalíssima, expressamente incluídos pela legislação, tais como o de modificar a OBRA, antes ou depois de utilizada, o de reivindicar, a qualquer tempo, a sua autoria.

§ 6º A cessão e a transferência total ou parcial da OBRA não serão onerosas.

§ 7º A OBRA integrará a coleção e a memória técnica institucional da administração direta do Ministério da Saúde e de suas entidades vinculadas, com veiculação permanente na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO CEDENTE

O CEDENTE responsabiliza-se pela boa origem da OBRA, assumindo, desde logo, o ônus por quaisquer medidas judiciais ou extrajudiciais propostas por terceiros, incluindo a utilização de ilustrações, desenhos, fotografias, gráficos, nomes, referências históricas e bibliográficas.

Parágrafo único. Compromete-se o CEDENTE a dar preferência ao CESSIONÁRIO, em igualdade de condições, para a publicação de novas edições da OBRA, podendo o CESSIONÁRIO opor-se às alterações que ofendam sua reputação ou aumentem sua responsabilidade.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CESSIONÁRIO

Compromete-se o CESSIONÁRIO a facultar ao CEDENTE o exame da escrituração na parte que lhe corresponde, bem como a informá-lo sobre o estado da edição.

Parágrafo único. Compromete-se o CESSIONÁRIO a imprimir e publicar fielmente a OBRA, em até dois anos, a contar da assinatura do presente instrumento contratual.

CLÁUSULA QUINTA – DA SUCESSÃO

Comprometem-se o CESSIONÁRIO e o CEDENTE, este por si e por seus herdeiros ou sucessores, a qualquer título, a respeitar integralmente os termos estipulados no presente Contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DA DENÚNCIA E RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser denunciado por qualquer dos partícipes, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ou a qualquer tempo, em face da superveniência de impedimento legal que o torne formal ou materialmente inexecutável, e rescindido de pleno direito, no caso de infração a qualquer uma das cláusulas ou condições nele estipuladas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos ou situações não explicitadas nas cláusulas deste instrumento serão avaliados pelo Conselho Editorial do Ministério da Saúde (Portaria nº 1.722/GM, de 2 de setembro de 2003), em conjunto com o CESSIONÁRIO, segundo as disposições contidas na Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, e nos demais regulamentos e normas administrativas federais que fazem parte integrante deste

Contrato, observados supletivamente os preceitos da teoria geral dos contratos, bem como as normas do Direito Privado.

CLÁUSULA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO

O CESSIONÁRIO providenciará a publicação do extrato deste Contrato no Diário Oficial da União (DOU), conforme dispõe a legislação vigente.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

Permanecendo as omissões e existindo divergências entre o CESSIONÁRIO e o CEDENTE, serão essas, em última instância, encaminhadas ao Foro da Seção Judiciária da Justiça Federal de Brasília, Distrito Federal, eleito em comum acordo entre as partes contratantes, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e combinados, assinam o presente instrumento, em três vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que também o subscrevem, para os devidos fins de direito.

Cidade, DATA de MÊS de ANO.

Cedente _____

Cessionário _____

Testemunhas: _____