

CIB
RORAIMA

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

RESOLUÇÃO
CIB N. ° 37/04

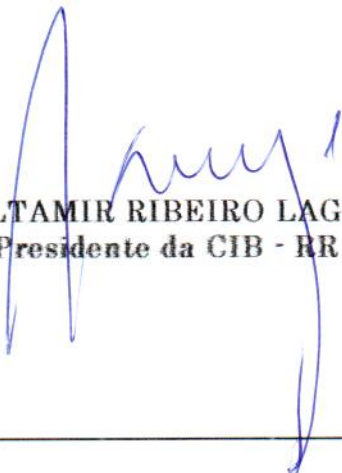
O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE,
em uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

- Art. 1º - Aprovar o Projeto de Estruturação da Secretaria Executiva do Pólo de Educação Permanente, analisado, discutido e aprovado na Décima Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 29 de Outubro de 2004.

- Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua aprovação.

Boa Vista, 29 de Outubro de 2004.


ALTAMIR RIBEIRO LAGO
Presidente da CIB - RR

10.ª ORDINARIA
29/10/2004

PROJETO DE ESTRUTURAÇÃO DO PÓLO DE
EDUCAÇÃO PERMANENTE DE RORAIMA

Setembro 2004

R.

Blau
Palmeira
A. H.
M.
D.

PROJETO DE ESTRUTURAÇÃO DO PÓLO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DE RORAIMA

Equipe de Elaboração:

- Maria do Socorro Vieira Marquês
- Cláudia Monteiro de Souza
- Luciana Dias Pacobahyba

Setembro 2004

Maria do Socorro Vieira Marquês
Cláudia Monteiro de Souza
Luciana Dias Pacobahyba

R.
CM
M
MS

APRESENTAÇÃO

O transcurso histórico na formação dos profissionais de saúde tem obedecido à ordem tecnicista, como recomenda o modelo político-econômico vigente em países em desenvolvimento. No entanto, a percepção atual reflete que este caminho não é o desejado e nem o recomendado para saúde brasileira, fazendo com que alguns destes profissionais mobilizassem estratégias dentro das políticas ministeriais, na tentativa de suprir lacunas prejudiciais na implementação do Sistema Único de Saúde – SUS aprovado pela Constituição brasileira de 1988.

Mediante as demandas reprimidas no SUS, surge dentre os diferentes investimentos técnicos, científico e social, implantados e implementados pelo Ministério da Saúde - MS, uma proposta inovadora que é o **Pólo de Educação Permanente**, o qual desafia profissionais de saúde a enfrentarem as diversidades e lacunas deixadas pelo sistema de ensino, num contexto profissional mediante suas vivências cotidianas, as quais serão seu suporte de ensino e aprendizagem, oportunizando-os a construir conhecimentos a partir de suas experiências.

Na gestão da antiga secretaria de Políticas de Saúde, do Ministério da Saúde, o Pólo já existia, porém com objetivo de capacitar os profissionais inseridos no Programa de Saúde da Família - PSF.

Entendemos que para realização dessa política é imprescindível articulação intersetorial e interinstitucional,, por observarmos a dimensão que esta comporta, a mesma transcende o setor saúde envolvendo entre outros o setor de Educação, especialmente para suporte teórico-prático nas áreas de concentração que realizará e Educação Permanente com base na Lei Orgânica de Saúde 8080/90 e na LDB, as matrizes curriculares de cada área específica que estarão envolvidas no Pólo de Educação Permanente em Saúde.

O presente projeto contempla proposta de implantação de um Sistema de Educação Permanente em Saúde no Estado do Roraima. Em sua contextualização encontra-se a reflexão de aspectos teóricos-conceituais acerca da construção desse sistema, o que subsidia aos parceiros envolvidos à implantação e implementação do sistema proposto, definição de papéis e atividades, viabilizando a formulação e definição de estratégias que possibilitem o acontecimento deste projeto.

R.
M. Almeida
cah
U
M. Almeida

I. IDENTIFICAÇÃO/CARACTERIZAÇÃO

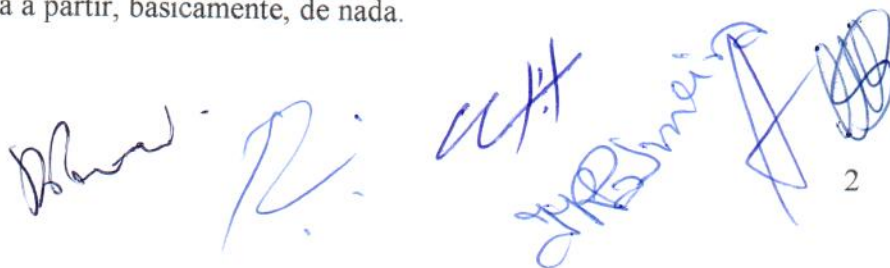
- CRIAÇÃO: Promulgado pela Constituição Federal de 1988
- CAPITAL: Boa Vista
- MUNICÍPIOS: 15 (Cantá, Alto Alegre, Bonfim, Amajari, Mucajaí, Pacaraima, Caracarái, São Luiz, São João da Baliza, Uiramutã, Caroebe, Rorainópolis, Iracema, Normandia e Boa Vista)
- EXTENSÃO TERRITORIAL: 225.116,10 km²
- LIMITES DO ESTADO:
 - .NORTE com a Venezuela e República da Guiana
 - .SUL com o Estado do Amazonas
 - .LESTE com a República da Guiana e o Estado do Pará
 - .OESTE com a Venezuela e o Estado do Amazonas.

Os limites internacionais que se estendem por 1.922Km de fronteiras internacionais (958 km com a Venezuela e 964 km com a República da Guiana), faixa considerada de Segurança Nacional, que lhe confere uma posição estratégica quanto às relações internacionais entre o Brasil e os países fronteiriços.

A população estimada é de 367.701 habitantes (IBGE estimativa 2004), com uma densidade demográfica de 1,63 hab/km², a menor do Brasil. Sua população está em sua maioria (75%) nas cidades. Tem a população masculina (51,2%) maior que a feminina (48,80%). A economia é baseada na prestação de serviços públicos (Estado/Município) e tem como atividades mais importantes a agricultura, a pecuária e o extrativismo (de madeiras e minérios), esta última realizada predominantemente de forma clandestina. Na agricultura produz milho, soja, feijão, arroz e mandioca. A indústria concentra-se na construção civil, alimentícia, madeireira, de confecções, de calçados e a produção de serviços no turismo.

Possui 1.576 Km de rodovias estaduais, 1.512 Km de rodovias federais. 1.077 Km de rodovias municipais, além de 2.718 Km de estradas vicinais. A principal rodovia federal é a BR-174 que liga Manaus a Boa Vista com 758 Km, totalmente asfaltada. A BR-401, que liga Boa Vista à fronteira com a Guiana é totalmente asfaltada.

A Universidade Federal de Roraima –UFRR teve sua criação autorizada pela Lei nº 7.364, de 12 de setembro de 1985, data do aniversário de criação do antigo território, e foi instituída pelo Decreto nº 98.127, de 08 de setembro de 1989. Foi a primeira experiência de uma Universidade ser criada a partir, basicamente, de nada.



No princípio, a Universidade Federal de Roraima implantou os cursos de Licenciatura Plena em História, Letras e Matemática, além dos Bacharelados em Economia, Contabilidade, Administração, visando a capacitação de profissionais para atender às necessidades locais.

Quase 15 anos após sua fundação e a despeito de todos os percalços, a UFRR conta com 19 cursos de Graduação, incluindo o projeto pioneiro de uma Licenciatura Intercultural para Professores Indígenas, 23 cursos de Especialização cadastrados e 1 Mestrado reconhecido pela CAPES.


O Centro Federal de Educação Tecnológica de Roraima – CEFET-RR foi implantado, inicialmente, como Escola Técnica, em 1986, começando suas atividades em 1987 somente com dois Cursos Técnicos: Eletrotécnica, atendendo 105 alunos; e Edificações com 70 alunos.

Em 21 de dezembro de 1989, através do parecer nº 26/89, o Conselho Territorial de Educação – CTE /RR autoriza e reconhece a Escola Técnica de Roraima, aprova o seu Regimento Interno e as grades curriculares dos dois Cursos Técnicos, tornando válido todos os atos escolares anteriores ao regimento. Até o ano de 1993, esta Instituição funcionava nas instalações da Escola Técnica de Roraima.

Em 30 de junho desse ano, sob a Lei nº 8.670, publicada no Diário Oficial da União nº 123, de 1º de julho/93, foi criada a Escola Técnica Federal de Roraima. Integrante do Sistema Federal de Ensino.

Com a transformação desta Instituição em CEFET-RR – Centro Federal de Educação Tecnológica de Roraima, através de Decreto Presidencial de 13 de novembro de 2002, publicado no Diário Oficial da União no dia subsequente, a comunidade interna prepara-se para fazer valer o princípio da verticalização da Educação Profissional, oferecendo cursos profissionalizantes em nível básico, técnico e superior.

O primeiro Curso Superior será o de Tecnólogo em Turismo, para o qual a Comissão do MEC, em visita à Instituição, emitiu um parecer favorável de funcionamento com conceito B, e cujo primeiro vestibular acontece em 29 de junho de 2003.



Atualmente, o CEFET-RR atende a aproximadamente 2000 alunos na Educação Básica – Ensino Médio e diversas áreas da Educação, a saber:

Área de Geomática: Técnico em Agrimensura

Área de Construção Civil: Técnico em Edificações

Área da Indústria: Técnico em eletrotécnica e Eletrônica

Área de Comércio: Técnico em Transações Imobiliárias.

Área de Gestão: Técnico em Secretariado

Área de Informática: Técnico em Informática

Área de Turismo e Hospedagem: Técnico em Turismo e Superior de Tecnologia em Turismo

Área de Saúde: Técnico em Enfermagem (programa PROF AE), Laboratório, Segurança do trabalho e Radiologia.

Área de Lazer e Desenvolvimento Social: Técnico em Recreação e Lazer.

Área de Formação de Professores: Curso para Formação do professor de Educação Básica – Nível Superior -Licenciatura Plena em Educação Física

A Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima – ETSUS/RR, criada pela lei 433, de 07 de maio de 2004, tem por objetivo promover a oferta de educação profissional na área de saúde nos níveis básicos, técnicos, pós- técnico e tecnológico, bem como educação permanente, respeitar as diretrizes curriculares nacionais e a legislação pertinente, na área de Educação para o Sistema Único de Saúde (SUS).

A escola atenderá inicialmente 180 alunos para o curso de Técnico de Enfermagem, com início previsto para fevereiro de 2005, os demais cursos ofertados serão os seguintes: Curso Técnico para Agente Comunitário de Saúde – ACS, Técnico em Higiene Dental – THD e Técnico em Vigilância Sanitária.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Modelo de Atenção a Saúde

A rede básica de serviços de saúde se encontra estruturada hierarquicamente em Postos, Centros, Unidades Mistas e Unidades Móveis, todos públicos, ligados diretamente a Secretaria de Estado da Saúde, Secretarias Municipais de Saúde, Fundação Nacional de Saúde e Instituições Militares, com exceção de um Posto, um Centro de Saúde e uma Unidade Mista para atendimento específico da população indígena, ligados a instituição filantrópica sob a coordenação da Diocese local.

O Distrito Sanitário Indígena do Leste de Roraima, sob a coordenação da Fundação Nacional de Saúde está estruturado em pólos base com Postos de Saúde onde trabalham microscopistas e Agentes de Saúde Indígena no total de 113 postos, 279 agentes e 33 microscopistas, treinados para coleta e leitura de exames para diagnóstico da malária. Atendimentos básicos e distribuição de medicamentos são competências dos agentes de saúde, geralmente índios, residentes nos locais dos postos e treinados para execução destas atividades.

O Distrito Sanitário Yanomami, também sob a coordenação da Fundação Nacional de Saúde, está organizado com Postos de Saúde em número de 16, e a Unidade Mista Urihi Surucucu.

Os Postos de Saúde em número de 92 tem sua quase totalidade, localizada no interior do Estado com capacidade instalada para atendimentos básicos por recursos humanos de nível médio.

A produção de serviços apresenta números variáveis com média de 171 atendimentos/mês e cobertura de 2 atendimentos/habitante/ano considerando a população apenas do interior, uma vez que, a capital tem apenas 1 Posto de Saúde.

Vale lembrar que os atendimentos básicos também se realizam nos Centros de Saúde, Unidades Mistas e Hospitais o que certamente elevará a cobertura da população por este tipo de atendimento, e também que, as informações específicas por município deverão compor os planos municipais de saúde.

Nos municípios ainda convivemos com os dois modelos, mas com o modelo de Saúde da Família já despontando como a principal estratégia para o desenvolvimento das ações básicas de saúde.



Tabela 1: Demonstrativo do número de equipes e cobertura por município

MUNICÍPIO	Nº EQUIPES	COBERTURA %
Alto alegre	04	9,3
Amajari	01	67
Boa vista	47	71
Bonfim	01	35
Cantá	02	57,3
Caracarái	02	65
Caroebe	0	0
Iracema	01	87
Mucajaí	03	83,2
Normandia	01	102
Pacaraima	03	103
Rorainópolis	04	68
São João da baliza	02	56
São luiz	02	89,6
Uiramutã	0	0

Oferta de Serviços de Saúde

O Estado dispõe de uma rede serviços ambulatoriais e hospitalares composta por 263 prestadores, sendo que 38% são de natureza Estadual, 44,11% Municipal, 9,1% Federal e 8,75% são privados.

A capital concentra os serviços de Alta Complexidade em Neurocirurgia, Gestaçã de Alto Risco e Urgência e Emergência.

Com relação à Atenção Básica, 64% da população do Estado é coberta por equipes de Saúde da Família.

Dos recursos da assistência ambulatorial do Estado, 82,82% são gastos com os procedimentos de média complexidade e 17,18% com os procedimentos de alta complexidade.

O percentual de internação hospitalar foi de 4,48% e 2001 e de 3,63% em 2002.

A maioria dos municípios apresenta infra-estrutura de serviços de saúde, apesar de dificuldades no que diz respeito a equipamentos e recursos humanos.

Iracema

- Rede Ambulatorial do SUS

TABELA 2 - UNIDADES AMBULATORIAIS POR MUNICÍPIO DO ESTADO 2003.

MUNICÍPIO	UNIDADES	MÉDIA/1000 HAB.
Alto Alegre	18	0,9
Amajari	18	3,1
Boa Vista	53	0,2
Bonfim	16	1,4
Cantá	21	2,2
Caracarái	24	1,5
Caroebe	04	0,7
Iracema	01	0,2
Mucajai	10	0,9
Normandia	20	3,5
Pacaraima	12	1,6
Rorainópolis	07	0,3
São João da Baliza	03	0,9
São Luiz	05	0,8
Uiramutã	11	1,8
TOTAL	223	0,62

Fonte: Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde.

II - INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES

- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA - SESAU;
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR;
- ONG's;
- CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CES;
- COSEMS;
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - CORENRR;
- ESCOLAS TÉCNICA DO SUS/RR;
- NÚCLEO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DE RORAIMA
- CENTRO DE FORMAÇÃO TECNOLÓGICA DE RORAIMA - CEFET
- FUNASA.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

- CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA – CRORR
- CENTRO ACADÊMICO DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFRR
- SECRETARIA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO
- SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
- MOVIMENTOS SOCIAIS
- FIOCRUZ

III – OBJETIVOS

– GERAL

Fazer aquisição dos materiais permanentes para estruturação da Secretaria Executiva, para dar suporte as equipes matriciais e atividades dos projetos apresentados na roda de discussão do Pólo de Educação Permanente em Saúde no Estado de Roraima, contribuindo com a formação de políticas de desenvolvimento de pessoal através da Educação Permanente, articulando Gestão, Atenção e Controle Social.

ESPECÍFICOS

- Fazer o aparelhamento e organizar a infra-estrutura do Pólo de Educação Permanente no Estado do Roraima.
- Disponibilizar equipamentos necessários às equipes matriciais para desenvolvimento de atividades, favorecendo a execução dos projetos.
- Dar suporte de materiais audiovisuais e outros equipamentos que favoreçam o desenvolvimento das atividades e metas propostas pelas equipes matriciais dos projetos.
-

IV - JUSTIFICATIVA

A Constituição Federal de 1988 propõe à educação brasileira por meio de seu art. 206, VII “a garantia de padrão de qualidade na educação”; art. 214, III “a melhoria da qualidade do ensino, e o art. 218 o desenvolvimento científico e a pesquisa, no entanto o sistema educacional envolvendo todos os processos utilizados no ensino aprendizagem, têm apresentado dificuldades em cumprir o que nos propõe a carta constitucional”.

Ao analisarmos tal artigo, podemos perceber a discrepância para realização dessa profissionalização, no que diz respeito à qualificação para o trabalho e exercício consciente da

[Handwritten signatures and initials]

cidadania “, pois o que fez profissionais responderem ao mercado capital e exploração trabalhista, foi à prática de um ensino mecânico, técnico, padronizado, ocultando o exercício lógico dentre as diferentes dimensões do que é o processo ensino aprendizagem, e isso não acontece no “isolamento, isenta da influência das forças sociais, que não se compreende fora da tensão entre o que se herda geneticamente e o que se herda social, cultural e historicamente, (FREIRE, 2001, p. 59).

Entretanto, historicamente se percebeu o grande equívoco na aplicação das leis educacionais, isso vem demonstrado na Lei de Diretrizes e Bases - LDB de 1996, que mesmo sendo instituída com atraso de dez anos, e com lacunas que viabilizaram ações contrárias ao que se propunha para conduzir de forma coerente e pertinente à transformação no modelo de ensino, ainda assim, observamos em sua leitura a tentativa jurídica e social, que busca resgatar tamanho sucateamento até então vivido no mundo do ensino. Essa legislação traz implementações inovadoras para melhor qualificar os profissionais de nível médio, bem como, em seu Cap. IV trata de orientações que norteiam o ensino superior.

Transportando essas implementações para os profissionais da área de saúde, acreditamos que estes foram um dos que sofreram maior influência do modelo de ensino tecnicista que propõe a lei 5.692/71, bem como os profissionais de grau superior atenderam ao modelo de currículo positivista, enveredando pela atenção mecânica, clientelista, assistencialista e curativa, deixando timidamente a atenção promocional (atenção básica) por ser realizada.

Diante das situações emanadas das linhas tradicionais do ensino, o Sistema Único de Saúde - SUS instituído também pela Constituição de 1988, sofre soluções de continuidade em seus princípios e diretrizes, estabelecendo assim, um estado de choque entre saúde e educação.

Neste contexto, na área da saúde acompanhamos a reforma na administração pública nas décadas de 80 e 90, que evidenciou a descentralização e participação do cidadão; dois enfoques inseridos nas linhas gerenciais do setor saúde, os quais gerou maior conflito para compreensão e implantação do SUS, devido à ausência de entendimento teórico-prático por parte dos profissionais de saúde, tendo em vista que os mesmos não vislumbraram em suas formações o processo analítico e discursivo aos princípios e diretrizes do SUS, bem como, a trajetória político, social e econômico que envolve esse entendimento.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page. The signatures are stylized and appear to be in blue ink. There are several distinct marks, including what looks like a large 'R', a signature that might be 'M. Almeida', and other illegible marks.

Nessa efetivação os processos administrativos se fizeram acontecer independente da formação dos profissionais de saúde. Mediante essa trajetória as mudanças tecnológicas e as formas organizacionais do trabalho em saúde, requisitaram um paradigma sócio-político do cuidar, orientado por uma proposta de educação profissional, no que diz respeito ao desenvolvimento das práticas profissionais que encaminhe o preenchimento de lacunas existentes no contexto e concepção de saúde, partindo do modelo oferecido pelo SUS.

Sobre essa perspectiva Marques (2002, p. 09) advoga sobre o processo de trabalho em saúde evidenciando os conhecimentos e as relações de trabalho que direcionam a atividade do profissional.

Essa discussão, sobretudo vem sendo pensada pela política de formação de recursos humanos do MS, no que se refere à promoção de cursos de capacitação, treinamentos introdutórios, seminários, oficinas e outros eventos pedagógicos, na tentativa de diminuir o fosso existente entre a qualificação profissional e as políticas do SUS.

As atividades pedagógicas são condições que justificam a implantação e implementação de espaços de formação para os profissionais de saúde, que contribui para o aprimoramento contínuo da formação dos referidos profissionais que além de atualizarem-se, proverão lacunas de conhecimentos nas diversas áreas do saber qualificando assim, a assistência aos usuários.

A implantação e implementação dos Programas de Agentes Comunitários – PACS e Saúde da Família – PSF, que trazem no seu cerne a política inovadora de atenção básica em saúde, confirmam a carência do olhar de educação permanente, tão acentuado nos cursos de saúde; assim sendo criou-se o Pólo de Capacitação, Formação e Educação Permanente para Pessoal de Saúde da Família, que tinha como objetivo atender as demandas das Equipes de PSF. Os resultados desta proposta obtiveram impactos importantes para a saúde coletiva brasileira, que acresceu em análise – discursiva, cujas conclusões esboçam a vontade política do MS em expandir a execução de cursos e eventos pedagógicos para os profissionais de saúde de todas as áreas de atuação, criando os Pólos de Educação Permanente em Saúde.

Esse processo de educação permanente ofertado pelos Pólos a esses profissionais contempla um perfil de formação que permite o exercício de postura crítico-reflexiva,

comprometida com as necessidades locoregionais como também oportuniza o profissional à continuidade de sua formação no seu cotidiano profissional, ou seja, esse processo será realizado em serviço, viabilizando aproximar teoria e prático.

Portanto, a instrumentalização e infra-estrutura do Pólo de Educação Permanente no Estado do Roraima, se justificam pela necessidade de garantirmos às equipes matriciais, os equipamentos necessários para realização das atividades e metas previstas nos projetos ora apresentados na roda do Pólo.

V – CONTROLE DOS EQUIPAMENTOS

5.1 - O controle dos equipamentos ficará sob a responsabilidade da Secretaria Executiva do Pólo, sob a supervisão do colegiado do Pólo;

5.2 - Os Equipamentos ficarão armazenados nas instituições envolvidas no Projeto do Pólo, com o envolvimento do gestor de cada instituição, sob assinatura de documento cautelar;

5.3 - Os equipamentos serão disponibilizados para as equipes matriciais dos projetos sob assinatura de documento cautelar, dando plena responsabilidade pelo equipamento, durante o período de utilização do mesmo;

5.4 - Os equipamentos serão identificados como bem e patrimônio adquirido com recursos financeiros do Ministério da Saúde, sob posse do Pólo de Educação Permanente para uso Exclusivo em serviço;

5.5 - Os equipamentos serão tombados para estrutura do Pólo de Educação Permanente do estado do Roraima;

5.6 - Os equipamentos receberão manutenção preventiva a cada 06 meses ou de acordo com a necessidade de manutenção corretiva, sempre em assistência técnica autorizada.

VI - SECRETARIA EXECUTIVA:

Será composta por um auxiliar administrativo e representantes de 5 das instituições que compõem o pólo, serão: CEFETRR, SESAU, SEMSA/BV, UFRR, ETSUS.

• ATIVIDADES PROPOSTAS:

- Operacionalização das agendas e reuniões do colegiado,
- Confecção das atas de cada reunião,
- Distribuição e controle de materiais disponíveis na estrutura do PÓLO, para subsidiar as atividades propostas de cada projeto, de acordo com a necessidade das equipes matriciais;



- Apoio as equipes matriciais e encaminhamento dos projetos.

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS	VALOR EM R\$			CUSTOS	
	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	MS	TOTAL
AUXILIAR TÉCNICO ADMINISTRATIVO (12 MESES)	01	500,00	500,00	6000,00	6.000,00
TOTAL					6.000,00

VII - CRONOGRAMA FÍSICO - FINANCEIRO ANUAL:

DISCRIMINAÇÃO DE MATERIAIS PERMANENTES E SERVIÇOS	VALOR EM R\$			CUSTOS	
	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	MS	TOTAL
MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS	12	VARIADO	1500,00	18.000,00	18.000,00
MATERIAL PERMANENTE					99.805,00
AUXILIAR TÉCNICO ADMINISTRATIVO (12 MESES)	01	500,00	500,00	6000,00	6.000,00
TOTAL					123.805,00

M. A.

R.

W.H.

M. Almeida

M.

ANEXO

Blad

R.

~~act~~

apalmeira de

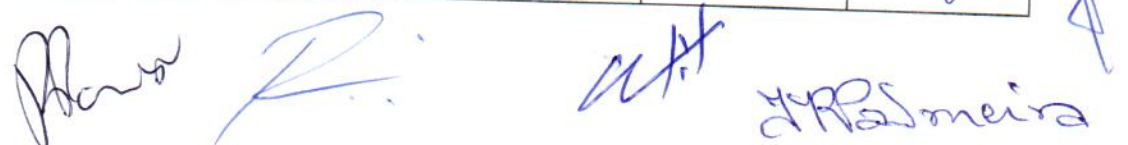


x

x

MATERIAL PERMANENTE

Descrição do Material	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
<p>Datashow</p> <p>projektor de 2100 ansi lumens, ultra portátil, com maleta de transporte , controle remoto com mouse e laser point e permite programar e controlar as funções de 2 fontes de video, p. ex. dvd e video cassete quando conectados ao projetor. resolução xga (1024x768) e compatível c/ vga, svga e sxga, correção digital de trapezio, peso de 3kg, abertura de tela de 40" a 300", projeção 1,5 a 14,1 m, contraste de 2000:1, duplicador de linha faroudja, ajuste digital de keystone, zoom, 02 picture in picture, natural color matrix(ajuste individual de cores), ris(equilibra automaticamente o contraste da imagem projetada em relação a luminosidade do ambiente-sensor inteligente de iluminação), srgb(prporciona total fidelidade de cores, 02 entradas p/ computador e 02 entradas p/ video, sinais : ntsc/ntsc4.43/pal/pal-m/pal-n/pal-60/secam/hdtv</p> <p>Lâmpada: 4000 horas de duração Acompanhando: 1 lâmpada extra Maleta de transporte Controle remoto Cabo hd-15(rgb) p/ computador Cabo p/ audio e video Cabo rs-232c Cabo de força Capa p/ lente</p>	<p align="center">03</p>	<p align="center">7.000,00</p>	<p align="center">21.000,00</p>



Guia quick reference Manual de utilização do equipamento			
Tela para projeção medindo 2 x 2 m	04	250,00	1.000,00
Notebook: <ul style="list-style-type: none"> • Processador intel pentium iv 2.0 ghz; • clock speed em 533 mhz; • Memória cache l1 de 512 kbytes level 2 no mínimo; • Memória ram mínima de 256 mb ddr sdram (expansível até 2gb); • Disco rígido de 40 gb; • Processador gráfico de 64 mb; • teclado: notebook keyboard with integrated numeric keypad pointing device(s): touch pad with on/off button and dedicated vertical scroll up/down pad hard drive • 3 portas usb 2 • 1 pc card slots • 1 porta paralela; • tv out (s-video); • combo de dvd-rw/ cd-rw, • Rede 10/100; • Modem 56k; • Tela tft matriz ativa de 15"; • Com o sistema operacional microsoft windows xp • o equipamento deverá constar com todos os devices drivers para todos os componentes instalados; • o equipamento deverá ser fornecido com a maleta e todos os cabos, conectores, 	03	7.650,00	22.950,00

Alvaro

R.

atx

Guilherme

RAM; monitor SVGA (800 x 600, cores de 16 bits); porta USB; o software do Criador de Discos de Recordações HP requer um gravador de CD e 700 MB de espaço de disco rígido adicional

Sistemas Operativos

Microsoft® Windows® 98, 2000, Me, XP

Mac OS 9.1 e posterior

Mac OS X 10.1 e posterior

Botões Para Começar Imediatamente

digitalizar, copiar, transmitir por correio electrónico, partilhar na Web, gravar documento para o disco, modo de poupança de energia, cancelar, quantidade de cópias, copiar a cores/preto e branco

Resolução

óptica: 2 400 ppp

aperfeiçoada: ilimitada

hardware: 2 400 x 2 400 ppp

Velocidade de Digitalização

fotografia a cores 10 x 15 cm: 28 seg.

desenhos a preto e branco: 31 seg.

OCR de uma página de texto completa:
48 seg.

Digitalização

base plana

Conteúdo da Caixa

alimentador automático de documentos, CD com software, cabo USB, fornecimento de energia e cabo de alimentação, manual do utilizador, informações relativas a serviços e suporte, CD-ROM com software de produção de imagens fotográficas com capacidade de reconhecimento

óptico de caracteres (OCR) totalmente integrado para PC (software de OCR para Mac fornecido através de Readiris), software share-to-web, ScanSoft PaperPort LE (inglês, francês, italiano, alemão, espanhol, neerlandês, português, sueco, finlandês, dinamarquês, norueguês), ScanSoft PaperPort Deluxe (inglês, francês, italiano, alemão, espanhol, português)			
Nobreak para computadores Ver especificação	04	290,00	1.160,00
Rack para computador e impressora em material fornecido	04	350,00	1.400,00
Aparelho de telefone com fax	02	850,00	1700,00
Mesa para aparelho de telefone com fax	02	150,00	300,00
Flip-Sharp	05	150,00	750,00
Quadro magnético medindo 2 X 2 m	03	250,00	750,00
Cadeiras giratórias , com encosto para o braço, com encosto e assento alcochoado	05	170,00	850,00
Quadro de aviso com revestimento flanelado, medindo 1,5 X 1,8 m	01	150,00	150,00
Mesa para reunião em madeira de lei, medindo 2,5x1,5 com capacidade para 12 cadeiras	01	1200,00	1.200,00
Mesa tipo escrivaninha com gavetas laterais com chaves em madeira de lei	02	250,00	500,00
Cadeiras giratórias com apoio para os braços e encosto e assento acolchoados e forrados em tecido	15	170,00	2.550,00
Televisor 29"	02	2.450,00	5.900,00
Aparelho de DVD	02	420,00	840,00
Estante em aço com 06 prateleiras	03	180,00	540,00
Máquina de calcular eletrônica de mesa	02	220,00	440,00
Bebedouro pequeno para mesa	03	270,00	810,00
Rádio gravador com toca cd rg - 8168bcd	03	450,00	1.350,00

Memo

R.

Almeida

18
M

(reproduz cd-r-rw/120w pmpo).			
Cafeteira elétrica com capacidade para 12 xícaras	01	145,00	145,00
Filmadora	01	3.000,00	3.000,00
Câmera fotografia digital mínimo 3000 pixels	2	1.500,00	3.000,00
Fotocopiadora	01	4.000,00	4.000,00
TOTAL			99.805,00

[Handwritten mark]

[Handwritten signatures and notes]
 R.
 W.H.
 2/25/2012
 2/25/2012
 2/25/2012