

# Edital MCT/CNPq/CT-Saúde/MS/SCTIE/DECIT N° 067/2009

## I - EDITAL

O Ministério da Ciência e Tecnologia – MCT e o Ministério da Saúde, por intermédio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, tornam público o presente Edital e convidam os interessados a apresentarem propostas nos termos aqui estabelecidos, e em conformidade com o anexo **REGULAMENTO**, parte integrante deste Edital.

### I.1 – OBJETIVO

O presente Edital tem por objetivo selecionar proposta para apoio financeiro a projetos de pesquisa para fortalecimento da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde – REBRATS. As propostas devem observar as condições específicas estabelecidas na parte **II – REGULAMENTO**, anexo a este Edital, que determina os requisitos relativos ao proponente, cronograma, recursos financeiros a serem aplicados nas propostas aprovadas, origem dos recursos, itens financiáveis, prazo de execução dos projetos, critérios de elegibilidade, critérios e parâmetros objetivos de julgamento e demais informações necessárias.

### I.2 – APRESENTAÇÃO E ENVIO DAS PROPOSTAS

**I.2.1** - As propostas devem ser acompanhadas de arquivo contendo o projeto e devem ser encaminhadas ao CNPq exclusivamente via Internet, por intermédio do Formulário de Propostas *Online*, disponível na **Plataforma Carlos Chagas**, a partir da data indicada no subitem II.1.2 do **REGULAMENTO**.

**I.2.2** - As propostas devem ser transmitidas ao CNPq, até às 18 (dezoito) horas, horário de Brasília, da data limite de submissão das propostas, descrita no subitem II.1.2 do **REGULAMENTO**. No entanto, o sistema eletrônico (servidor de rede) receberá propostas com tolerância de mais 24 (vinte e quatro horas), encerrando-se, impreterivelmente, às 18h (dezoito horas) do dia posterior à data limite de submissão das propostas, horário de Brasília. O proponente receberá, após o envio, um recibo eletrônico de protocolo da sua proposta, o qual servirá como comprovante da transmissão.

**I.2.3** – A proposta deve ser apresentada em conformidade com o descrito no subitem **II.2 - CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE** – do **REGULAMENTO**, contendo rigorosamente todos os itens previstos neste Edital. O arquivo contendo o projeto de pesquisa deve ser gerado fora do Formulário de Propostas *On line* e anexado a este, nos formatos “doc”, “pdf” “rtf” ou “post script”, limitando-se a 1Mb (um megabyte). Caso seja necessário utilizar figuras, gráficos, etc, para esclarecer a argumentação da proposta, estas não devem comprometer a capacidade do arquivo, pois propostas que excedam o limite de 1Mb não serão recebidas pelo guichê eletrônico do CNPq.

**I.2.4** - Não serão aceitas propostas submetidas por qualquer outro meio, tampouco após o prazo final de recebimento estabelecido no subitem **1.2.2.** acima. Assim, recomenda-se o envio das propostas com

antecedência, uma vez que o CNPq não se responsabilizará por propostas não recebidas em decorrência de eventuais problemas técnicos e congestionamentos.

**I.2.5.** - Caso a proposta seja remetida fora do prazo de submissão, ela não será aceita pelo sistema eletrônico. Por este motivo e, no cumprimento do disposto no caput do art. 41, da **Lei nº 8.666**, de 21 de junho de 1993, não haverá possibilidade de a proposta ser acolhida, examinada e julgada.

**I.2.6** – Será aceita uma única proposta por proponente. Na hipótese de envio de uma segunda proposta pelo mesmo proponente, respeitando-se o prazo limite estipulado para submissão das propostas, esta será considerada substituta da anterior, sendo levada em conta para análise apenas a última proposta recebida.

**I.2.7.** – Em se constatando propostas idênticas, todas serão desclassificadas.

### **I.3 – ADMISSÃO, ANÁLISE E JULGAMENTO**

A seleção das propostas submetidas ao CNPq, em atendimento a este Edital, será realizada por intermédio de análises e avaliações comparativas. Para tanto, são estabelecidas as seguintes etapas:

#### **I.3.1. Etapa I – Análise pela Área Técnica do CNPq**

Esta etapa, a ser realizada pela área técnica do CNPq, consiste na análise das propostas apresentadas quanto ao atendimento às disposições estabelecidas nos itens do **REGULAMENTO**, relativos aos **ITENS FINANCIÁVEIS** (subitem II.1.4) e subitens **II. 2.1.1** e **II.2.3** dos **CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE**.

#### **I.3.2. Etapa II – Análise, julgamento e Classificação pelo Comitê Julgador**

**I.3.2.1.** . As propostas serão avaliadas e classificadas nesta etapa, considerando a análise da etapa **I.3.1**, e os **CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE E JULGAMENTO** indicados nos itens **II.2.2** e **II.3** do **REGULAMENTO**, que serão pontuados pelo Comitê Julgador.

**I.3.2.2.** . A pontuação final de cada proposta será aferida conforme estabelecido no **item II.3 – CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO do REGULAMENTO**.

**I.3.2.3** - Após a análise de mérito de cada proposta e da adequação de seu orçamento, o Comitê, dentro dos limites orçamentários estipulados pela Diretoria Executiva do CNPq, poderá recomendar:

- a) aprovação, com ou sem cortes orçamentários; ou
- b) não aprovação.

**I.3.2.4** - Os cortes no orçamento dos projetos não poderão ultrapassar 30% do valor solicitado ao CNPq. Caso o comitê sugira cortes superiores a este valor, o projeto será automaticamente excluído da concorrência.

**I.3.2.5** - O parecer do Comitê sobre as propostas, dentro dos critérios estabelecidos, será registrado em Planilha Eletrônica, contendo a relação das propostas julgadas, recomendadas e não recomendadas, com as respectivas pontuações finais, em ordem decrescente, assim como outras informações e recomendações julgadas pertinentes. Para propostas recomendadas, será definido o valor a ser financiado pelo CNPq. Para

propostas não recomendadas, será emitido parecer contendo a justificativa para a não recomendação. A Planilha Eletrônica será assinada pelos membros do Comitê.

**I.3.2.6** . – Não é permitido integrar o Comitê Julgador o pesquisador que tenha apresentado propostas a este Edital, ou que participe da equipe do projeto.

**I.3.2.7** - É vedado a qualquer membro do Comitê julgar propostas de projetos em que:

- haja interesse direto ou indireto seu;
- esteja participando da equipe do projeto seu cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou na colateral, até o terceiro grau; ou
- esteja litigando judicial ou administrativamente com qualquer membro da equipe do projeto ou seus respectivos cônjuges ou companheiros.

### **I.3.3. - Etapa III – Aprovação pela Diretoria Executiva (DEX) do CNPq**

Todas as propostas recomendadas pelo Comitê Julgador serão submetidas à apreciação da Diretoria de Programas Temáticos e Setoriais/CNPq e do DECIT/SCTIE/MS, e posteriormente encaminhadas à Diretoria Executiva do CNPq, que emitirá a decisão final sobre sua aprovação, observados os limites orçamentários deste Edital.

## **I.4 – RESULTADO DO JULGAMENTO**

**I.4.1** A relação das propostas aprovadas, com recursos financeiros do presente Edital, será divulgada na página eletrônica do CNPq e no Portal do Ministério da Saúde, disponíveis na Internet nos endereços [www.cnpq.br](http://www.cnpq.br) e [www.saude.gov.br/sctie/decit](http://www.saude.gov.br/sctie/decit) , e publicada no **Diário** Oficial da União .

**I.4.2.** Todos os proponentes do presente Edital terão acesso ao parecer sobre sua proposta, preservada a identificação dos pareceristas.

## **I.5 – RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

**I.5.1.** Caso o proponente tenha justificativa para contestar o resultado do julgamento das propostas, poderá apresentar recurso em formulário eletrônico específico, disponível na Plataforma Carlos Chagas ( <http://carloschagas.cnpq.br> ), no prazo de 10 (dez) dias corridos, a contar da data da publicação do resultado no Diário Oficial da União, e na página do CNPq, desde que esteja disponibilizada ao proponente o parecer do Comitê Julgador na Plataforma Carlos Chagas.

**11.5.2.** O recurso deverá ser dirigido à Comissão Permanente de Análise de Recursos -COPAR que, após exame, encaminhará para deliberação final da Diretoria Executiva do CNPq.

**I.5.3** . Na contagem do prazo excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos. O prazo só se inicia e vence em dias de expediente no CNPq.

**I.5.4.** A norma específica, Resolução Normativa nº 006/2009 , que estabelece os procedimentos necessários para interposição de recursos está disponível na página do CNPq, no endereço eletrônico [http://www.cnpq.br/normas/rn\\_09\\_006.htm](http://www.cnpq.br/normas/rn_09_006.htm).

## **I.6 – CONTRATAÇÃO DAS PROPOSTAS APROVADAS**

**I.6.1.** As propostas aprovadas serão contratadas na modalidade de Auxílio Individual, em nome do Coordenador/Proponente, mediante assinatura de Termo de Concessão e Aceitação de Apoio Financeiro a Projeto de Pesquisa Científica e/ou Tecnológica ([http://www.cnpq.br/normas/rn\\_06\\_024.htm](http://www.cnpq.br/normas/rn_06_024.htm)).

**I.6.2.** A assinatura do Termo de Concessão ficará subordinada à existência prévia de Protocolo de Cooperação Técnica, celebrado entre a instituição de execução do projeto e o CNPq, conforme previsão contida na alínea “a” do item 5 do Anexo I da **Resolução Normativa nº 024/2006**.

**I.6.3.** A existência de alguma inadimplência do proponente com a Administração Pública Federal direta ou indireta constituirá fator impeditivo para a contratação do projeto.

## **I.7 – CANCELAMENTO DA CONCESSÃO**

**I.7.1.** A concessão do apoio financeiro poderá ser cancelada pela Diretoria Executiva do CNPq, por ocorrência, durante sua implementação, de fato cuja gravidade justifique o cancelamento, sem prejuízo de outras providências cabíveis em decisão devidamente fundamentada.

## **I.8 – PUBLICAÇÕES**

**I.8.1 .** As publicações científicas e qualquer outro meio de divulgação de trabalho de pesquisa, apoiados pelo presente Edital, deverão citar, obrigatoriamente, o apoio das entidades/órgão apoiador, incluindo o apoio do MCT/CT-Saúde e do Decit/SCTIE/MS, por intermédio do CNPq.

**I.8.2 .** As ações publicitárias atinentes a projetos e obras financiadas com recursos da União, deverão observar rigorosamente as disposições contidas no § 1º do art. 37 da Constituição Federal, bem assim aquelas consignadas nas Instruções da Secretaria de Comunicação de Governo e Gestão Estratégica da Presidência da República - atualmente a IN/SECOM-PR nº 31, de 10 de setembro de 2003.

## **I.9 – IMPUGNAÇÃO DO EDITAL**

**I.9.1 .** Decairá do direito de impugnar os termos deste Edital o proponente que não o fizer até o segundo dia útil anterior ao prazo final estabelecido para recebimento das propostas. Ademais, não terá efeito de recurso a impugnação feita por aquele que, em o tendo aceito sem objeção, venha apontar, posteriormente ao julgamento, eventuais falhas ou imperfeições.

**I.9.2 .** A impugnação deverá ser dirigida à Diretoria Executiva do CNPq, por correspondência eletrônica, para o endereço: [presidencia@cnpq.br](mailto:presidencia@cnpq.br) .

## **I.10 – REVOGAÇÃO OU ANULAÇÃO DO EDITAL**

**I.10.1.** A qualquer tempo, o presente Edital poderá ser revogado ou anulado, no todo ou em parte, seja por decisão unilateral da Diretoria Executiva do CNPq, seja por motivo de interesse público ou exigência legal, em decisão fundamentada, sem que isso implique direitos à indenização ou reclamação de qualquer natureza.

## **I.11 – PERMISSÕES E AUTORIZAÇÕES ESPECIAIS**

**I.11.1.** É de exclusiva responsabilidade de cada proponente adotar todas as providências que envolvam permissões e autorizações especiais de caráter ético ou legal, necessárias para a execução do projeto.

**I.11.2.** Coordenadores brasileiros de projetos de pesquisa, relacionados à biodiversidade, devem observar a legislação em vigor (MP nº 2.186, Decreto nº 3.945/01, Decreto nº 98.830/90, Portaria MCT nº 55/90 e Decreto nº 4.946/03) para autorizações de acesso, coleta e remessa de amostras e concessão de vistos de entrada no País aos estrangeiros participantes do projeto.

## **I.12 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**I.12.1.** Durante a fase de execução do projeto, toda e qualquer comunicação com o CNPq deverá ser feita por meio de correspondência eletrônica à Coordenação responsável (cgsau@cnpq.br).

**I.12.2.** Qualquer alteração relativa à execução do projeto deverá ser solicitada ao CNPq por seu coordenador, acompanhada da devida justificativa, devendo a mesma ser autorizada antes de sua efetivação .

**I.12.3.** Não é permitido o remanejamento de recursos de custeio para capital e vice-versa.

**I.12.4.** Ao final da vigência, o proponente deverá apresentar a prestação de contas financeira e o relatório técnico, em conformidade com o estabelecido no Termo de Concessão e demais normas do CNPq.

**I.12.5 .** Durante a execução, o projeto será avaliado, em todas as suas fases, de acordo com o estabelecido no Termo de Concessão.

**I.12.6.** O CNPq, por iniciativa própria ou por solicitação do Decit ou do CT-Saúde, reserva-se o direito de, durante a execução do projeto, promover visitas técnicas ou solicitar informações adicionais visando aperfeiçoar o sistema de Acompanhamento e Avaliação.

**I.12.7.** As informações geradas com a implementação das propostas selecionadas e disponibilizadas na base de dados do CNPq serão de domínio público.

**I.12.8.** Caso os resultados do projeto ou o relatório em si venham a ter valor comercial ou possam levar ao desenvolvimento de um produto ou método envolvendo o estabelecimento de uma patente, a troca de informações e a reserva dos direitos, em cada caso, dar-se-ão de acordo com o estabelecido na Lei de Inovação nº 10.973, de 02 de dezembro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 5.563, de 11 de outubro de 2005, observando-se a Resolução Normativa nº 013/2008 CNPq e as demais disposições legais vigentes [http://www.cnpq.br/normas/rn\\_08\\_013.htm](http://www.cnpq.br/normas/rn_08_013.htm) .

**I.12.9.** O presente Edital regula-se pelos preceitos de direito público e, em especial, pelas disposições da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e, no que couber, pelas normas internas do CNPq.

## **I.13 – DOS ESCLARECIMENTOS E DAS INFORMAÇÕES ADICIONAIS ACERCA DO CONTEÚDO DO EDITAL E PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE PROPOSTA *ON LINE***

Os esclarecimentos e informações adicionais acerca do conteúdo deste Edital e sobre o preenchimento do Formulário de Proposta *On line* poderão ser obtidos por intermédio do endereço eletrônico e telefones indicados no item II.7 do **REGULAMENTO**.

## **I.14- CLÁUSULA DE RESERVA**

Os esclarecimentos e informações adicionais acerca do conteúdo deste Edital e sobre o preenchimento do Formulário de Proposta *Online* poderão ser obtidos por intermédio do endereço eletrônico e telefones indicados em item específico do anexo **REGULAMENTO**.

### **I.14. CLÁUSULA DE RESERVA**

A Diretoria Executiva do CNPq reserva-se o direito de resolver os casos omissos e as situações não previstas no presente Edital.

Brasília, 8 de outubro de 2009

---

**Edital MCT/CNPq/CT-Saúde/MS/SCTIE/DECIT Nº 067/2009**

## **II – REGULAMENTO**

O presente **REGULAMENTO** tem por finalidade definir as atividades a serem apoiadas financeiramente e as condições para implementação do apoio, mediante a seleção, por edital, de propostas para execução de projetos, nos seguintes termos:

## **II.1 – DAS DISPOSIÇÕES ESPECÍFICAS**

### **II.1.1 – DO OBJETO**

Apoiar projetos de pesquisa científica e tecnológica para fortalecimento da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde – REBRATS

#### **II.1.1.1. LINHAS DE APOIO**

##### **A - DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS**

**A.1)** Antimicóticos de uso sistêmico para o tratamento de aspergilose invasiva em pacientes imunocomprometidos.

**A.2)** Avaliação da efetividade de diferentes modelos de gestão de serviços de saúde no controle da tuberculose.

**A.3)** Avaliação do Tenofovir para o tratamento da hepatite B crônica e do interferon peguilado comparado ao interferon convencional para o tratamento das hepatites B crônica e delta.

**A.4)** Método “in house” de PCR em tempo real nos pacientes com hepatite B crônica.

**A.5)** Diagnóstico de malária em região extra-amazônica

**A.6)** Diagnóstico de micoses sistêmicas e oportunistas de importância para a saúde pública por técnicas de biologia molecular.

**A.7)** Diagnóstico e rastreamento da tuberculose latente.

**A.8)** Diagnóstico e tratamento da co-infecção HIV/aids e doença de Chagas

**A.9)** Estratégias de imunização contra a poliomielite

**A.10)** Estratégias diagnósticas e administrativas de controle da tuberculose em populações institucionalizadas.

**A.11)** Estratégias sorológicas para classificação e diagnóstico da hanseníase

**A.12)** Medidas de biossegurança para o controle da tuberculose

**A.13)** Rastreamento da diabetes no diagnóstico inicial da tuberculose

**A.14)** Padronização e validação de procedimentos diagnósticos envolvendo testes rápidos para rastreamento das hepatites B e C.

## **B - NEOPLASIAS**

**B.1)** Abordagens radioterápicas e tratamento paliativo do câncer de próstata.

**B.2)** Anticorpos monoclonais para o tratamento do câncer de mama

**B.3)** Inibidores de atividade de enzimas para o carcinoma renal avançado/metastático refratário ao tratamento inicial.

**B.4)** Manejo de distúrbios hematológicos relacionados ao tratamento oncológico

**B.5)** Qualidade de vida de pacientes oncológicos

## **C - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS**

**C.1)** Intervenções para o tratamento da hiperatividade e déficit de atenção

## **D – DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS**

**D.1)** Tratamento da degeneração macular

## **E - DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO**

E.1) Métodos diagnósticos adjuvantes das doenças coronárias ou aterosclerótica.

#### F - DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO

F.1) Uso na pediatria de corticosteróides em distúrbios respiratórios.

#### G - DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO

G.1) Tratamento de feridas e queimaduras.

#### H - DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO

H.1) Qualidade de vida de pacientes portadores de distúrbios osteomusculares.

#### I - DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO

I.1) Farmacoterapia da hiperplasia prostática benigna.

I.2) Uso de antimuscarínicos para o tratamento de pacientes com bexiga neurogênica

#### J - GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO

J.1) Fatores de risco e intervenções para redução da mortalidade materno-infantil

#### K – DOENÇAS ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS

K.1) Intervenções em escolares que objetivam mudanças de hábitos de vida.

#### L – ATORES QUE INFLUENCIAM O ESTADO DE SAÚDE E O CONTATO COM SERVIÇOS DE SAÚDE

L.1) Indicadores de resíduos de produtos utilizados no reprocessamento de dialisadores.

#### M - OUTROS

M.1) Modalidades de abastecimento de gases medicinais em unidades de saúde pública.

M.2) Avaliação de desempenho de prestadores de serviços de saúde.

M.3) Avaliação de desempenho de programas de saúde.

### II.1.2 – CRONOGRAMA

Atividades	Data
Lançamento do Edital no Diário Oficial da União e na página do CNPq na internet	21 de outubro de 2009
Data limite para submeter propostas	06 de dezembro de 2009
Divulgação dos resultados no Diário Oficial da União e na página do CNPq na internet.	A partir de 17/12/2009
Início da contratação das propostas aprovadas.	A partir de 28/12/2009

### II.1.3– RECURSOS FINANCEIROS

II.1.3.1 – As propostas aprovadas serão financiadas no valor global estimado de R\$ 8.000.000,00 (oito milhões de reais), sendo R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais) oriundos do FNDCT/Fundos Setoriais e

R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais) do Fundo Nacional de Saúde/Decit/SCTIE/MS, a serem liberados de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira do CNPq.

**II.1.3.2** - As informações sobre os fundos setoriais (documentos básicos, diretrizes estratégicas, legislação básica etc.) estão disponíveis no sítio do MCT, em <http://www.mct.gov.br/index.php/content/view/725.html>

**II.1.3.3** . Os projetos terão o valor mínimo de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). Não há restrição quanto ao valor máximo para submissão.

**II.1.3.4**. Parcela mínima de 30% (trinta por cento) dos recursos será, necessariamente, destinada a projetos coordenados por pesquisadores vinculados a instituições sediadas nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

## **II.1.4– ITENS FINANCIÁVEIS**

**II.1.4.1** - Os recursos do presente edital serão destinados ao financiamento de itens de custeio, capital e bolsa, compreendendo:

**II.1.4.1.1** Custeio :

**a)** material de consumo, componentes e/ou peças de reposição de equipamentos, software , instalação, recuperação e manutenção de equipamentos;

**b)** serviços de terceiros – pagamento integral ou parcial de contratos de manutenção e serviços de terceiros, pessoa física ou jurídica, de caráter eventual. Qualquer pagamento a pessoa física deve ser realizado de acordo com a legislação em vigor, de forma a não estabelecer vínculo empregatício. Assim, a mão-de-obra empregada na execução do projeto não terá vínculo de qualquer natureza com o CNPq e deste não poderá demandar quaisquer pagamentos, permanecendo na exclusiva responsabilidade do coordenador/instituição de execução do projeto;

**c)** passagens e diárias, destinadas a atividades de campo, coleta de dados, reuniões de trabalho entre os membros da equipe e suporte de especialistas para o desenvolvimento do projeto, e de acordo com as Tabelas de Valores de Diárias para Auxílios Individuais e Bolsas de Curta Duração ; Apenas as despesas com participação nos eventos técnicos/científicos previstos nos itens II.1.4.1.1.1 e II.1.4.1.1.2 serão autorizadas.

O valor total solicitado para os itens de custeio descritos nas alíneas “a” a “c” deverão ser incluídos no campo “custeio” do Formulário de Propostas Online. Os valores de passagens e diárias deverão ser incluídos em campos do mesmo nome do referido formulário, seguindo as instruções lá contidas.

**II.1.4.1.1.1** - Devem ser incluídos no orçamento passagens e diárias para 2 membros da equipe a fim de participar de duas reuniões de acompanhamento e monitoramento do projeto.

**II.1.4.1.1.2** - É recomendável a incluir no orçamento passagem e diárias internacionais para um membro da equipe para apresentação de resultados de pesquisas em ATS no 2010 HTAi Annual Meeting e passagem e diárias nacionais para apresentação de resultados do projeto no 2011 HTAi Annual Meeting.

#### **II.1.4.1.2 Capital :**

- equipamentos e materiais permanentes;
- material bibliográfico;

Os itens de capital serão alocados na instituição de execução do projeto sob a responsabilidade, manutenção e guarda do coordenador/instituição de execução do projeto.

#### **II.1.4.1.3. Bolsas**

**II.1.4.1.3.1** Serão concedidas bolsas nas modalidades DTI, EXP, ITI e ATP. Os recursos referentes às bolsas serão incluídos, automaticamente, pelo Formulário de Propostas o *n line* , no orçamento do projeto.

**II.1.4.1.3.2** . A implementação das bolsas deverá ser realizada dentro dos prazos e critérios estipulados para cada uma dessas modalidades, que estão indicadas no endereço <http://www.cnpq.br/bolsas/index.htm> . A duração das bolsas não poderá ultrapassar o prazo de execução do projeto.

**II.1.4.1.3.3** As bolsas não poderão ser utilizadas para pagamento de prestação de serviços, uma vez que tal utilização estaria em desacordo com a finalidade das bolsas do CNPq.

**II.1.4.1.3.4** . Caberá ao coordenador fazer as indicações dos bolsistas tão logo seja assinado o Termo de Concessão e Aceitação de Apoio Financeiro a Projeto de Pesquisa Científica e/ou Tecnológica.

#### **II.1.4.2. São vedadas despesas com:**

- a) obras civis (ressalvadas as obras com instalações e adaptações necessárias ao adequado funcionamento de equipamentos, as quais deverão ser justificadas no orçamento detalhado da proposta - subitem II.2.2.2), entendidas como de contrapartida obrigatória da instituição de execução do projeto ;*
- b) pagamento de salários ou complementação salarial de pessoal técnico e administrativo ou quaisquer outras vantagens para pessoal de instituições públicas (federal, estadual e municipal);*
- c) com crachás, pastas e similares, certificados, ornamentação, coquetel, jantares, shows ou manifestações artísticas de qualquer natureza ;*
- d) despesas de rotina como contas de luz, água, telefone, correios, reprografia e similares, entendidas como despesas de contrapartida obrigatória da instituição de execução do projeto;*
- e) pagamento, a qualquer título, a servidor da administração pública, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista, por serviços de consultoria ou assistência técnica, conforme determina a Lei de Diretrizes Orçamentárias da União; e*
- f) pagamento de taxas de administração, de gerência, a qualquer título.*

**II.1.4.2.1** - As demais despesas deverão ser de responsabilidade do proponente/instituição de execução do projeto, a título de contrapartida.

**II.1.4.3** - Para contratação ou aquisição de bens e serviços deverá ser observada a legislação vigente, bem como as normas do CNPq, disponíveis no endereço: <http://www.cnpq.br/prestacaocontas/index.htm> .

**II.1.4.4** - É expressamente proibido efetuar o remanejamento entre custeio e capital e vice-versa.

#### **II.1.5– PRAZO DE EXECUÇÃO DOS PROJETOS**

As propostas a serem apoiadas pelo presente Edital deverão ter seu prazo máximo de execução estabelecido em até 12 (doze) meses para projetos de Revisão Sistemática e de até 24 (vinte e quatro) meses para os demais projetos. Excepcionalmente, mediante apresentação de justificativa do proponente, o prazo de execução dos projetos poderá ser prorrogado.

## **II.2 – CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE (REQUISITOS OBRIGATÓRIOS E CARACTERÍSTICAS DA PROPOSTA)**

Os critérios de elegibilidade indicados abaixo são obrigatórios. O atendimento aos mesmos é considerado imprescindível para o exame da proposta, seu enquadramento, análise e julgamento. A ausência ou insuficiência de informações sobre quaisquer deles poderá resultar na desclassificação da proposta.

#### **II.2.1 – QUANTO AO PROPONENTE E EQUIPE DE APOIO**

**II.2.1.1** - O proponente, responsável pela apresentação da proposta, deve atender aos itens abaixo:

**II.2.1.1.1** . possuir o título de doutor e ter seu currículo cadastrado na Plataforma Lattes, atualizado no prazo de até 7 (sete) dias após a data limite para submissão da proposta, conforme **RN-004/2008** .

**II.2.1.1.2** . ser obrigatoriamente o coordenador do projeto;

**II.2.1.1.3.** ter vínculo formal com a instituição de execução do projeto. Vínculo formal é entendido como toda e qualquer forma de vinculação existente entre o proponente, pessoa física, e a instituição de execução do projeto. Na inexistência de vínculo empregatício ou funcional, o vínculo estará caracterizado por meio de documento oficial que comprove haver concordância entre o proponente e a instituição de execução do projeto para o desenvolvimento da atividade de pesquisa, documento esse expedido por autoridade competente da instituição. Esse documento deve ficar em poder do proponente, não sendo necessária a remessa ao CNPq. São exemplos de vínculo, além do empregatício/funcional: pesquisadores visitantes, com ou sem bolsa, pesquisadores aposentados que se mantenham em atividade junto à instituição de execução do projeto e jovens pesquisadores com bolsas especiais de recém-doutor, de pós-doutorado ou outras, concedidas pelas agências federais ou estaduais de fomento à ciência e tecnologia.

**II.2.1.2** - Ao apresentar a proposta, o proponente assume o compromisso de manter, durante a execução do projeto, todas as condições de qualificação, habilitação e idoneidade necessárias ao perfeito cumprimento do seu objeto, preservando atualizados os seus dados cadastrais juntos aos registros competentes.

**II.2.1.3** - A equipe técnica poderá ser constituída por pesquisadores, alunos e técnicos. Outros profissionais poderão integrar a equipe na qualidade de colaboradores.

**II.2.1.4** - Somente deverão ser incluídos na equipe do projeto aqueles que tenham prestado anuência formal escrita, a qual deve ser mantida sob a guarda do Coordenador do projeto.

**II.2.1.5** - É obrigatório que os membros da equipe técnica caracterizados como pesquisadores tenham seus currículos cadastrados na Plataforma Lattes. Essa exigência não se aplica a pesquisadores estrangeiros.

## **II.2.2. QUANTO À PROPOSTA**

**II.2.2.1** - O projeto deve estar claramente caracterizado como revisão sistemática ou como pesquisa científica, tecnológica ou de inovação.

**II.2.2.2** - As propostas deverão atingir aos seguintes resultados esperados, com relação às linhas de apoio especificadas no item **II.1.1.1**:

### **A - DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS**

#### **A.1) Antimicóticos de uso sistêmico para o tratamento de aspergilose invasiva em pacientes imunocomprometidos .**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade de antimicóticos de uso sistêmico para o tratamento de aspergilose invasiva, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário da alternativa mais custo-efetiva na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

#### **A.2) Avaliação da efetividade de diferentes modelos de gestão de serviços de saúde no controle da tuberculose.**

Resultado esperado: Análise comparativa da efetividade de diferentes modelos de gestão de controle da tuberculose em diferentes cenários (hospitais, prisões, unidades básicas de saúde e equipes saúde da família).

#### **A.3) Avaliação do Tenofovir para o tratamento da hepatite B crônica e do interferon peguilado comparado ao interferon convencional para o tratamento das hepatites B crônica e delta.**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade do uso de tenofovir para o tratamento da hepatite B crônica e do interferon peguilado para o tratamento das hepatites B crônica e delta, em comparação as estratégias atuais de tratamento, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário do medicamento na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

#### **A.4) Método “in house” de PCR em tempo real nos pacientes com hepatite B crônica.**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade da método “in house” de PCR em tempo real na determinação da carga viral em pacientes com hepatite B, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário das diferentes técnicas na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

#### **A.5) Diagnóstico de malária em região extra-amazônica**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade da implantação de teste rápido (imunocromatografia) quando comparado com a gota espessa na região não Amazônica, obedecendo aos critérios da Organização Mundial da Saúde e conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário na utilização do método no Sistema Único de Saúde.

#### **A.6) Diagnóstico de micoses sistêmicas e oportunistas de importância para a saúde pública por técnicas de biologia molecular.**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade dos métodos de biologia molecular usados no diagnóstico de micoses sistêmicas, como a paracoccidiodomicose e histoplasmose, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário da técnica mais custo-efetiva na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

#### **A.7) Diagnóstico e rastreamento da tuberculose latente.**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade dos métodos de detecção da tuberculose latente, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário da técnica mais custo-efetiva na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

#### **A.8) Diagnóstico e tratamento da co-infecção HIV/aids e doença de Chagas**

Resultados esperados: Levantamento, mediante revisão sistemática, com ou sem metanálise, da evidência disponível sobre o diagnóstico e tratamento da co-infecção HIV/aids e doença de Chagas. Levantamento, mediante estudo epidemiológico, das práticas adotadas nos serviços do Sistema Único de Saúde. Elaboração de recomendações para o Ministério da Saúde

#### **A.9) Estratégias de imunização contra a poliomielite**

Resultados esperados: Levantamento, mediante revisão sistemática, com ou sem metanálise, da situação epidemiológica nacional e mundial da poliomielite e do impacto no meio ambiente do vírus vacinal da poliomielite. Estudo de custo-efetividade/utilidade das estratégias de imunização contra a poliomielite, como a vacina antipólio oral, a vacina de vírus inativado parenteral e/ou a combinação de ambas as vacinas, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Avaliação do impacto da manutenção das campanhas de vacinação, considerando as diferentes estratégias de imunização.

#### **A.10) Estratégias diagnósticas e administrativas de controle da tuberculose em populações institucionalizadas.**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade das estratégias diagnósticas e administrativas de controle da tuberculose em populações institucionalizadas, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da

Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário da estratégia mais custo-efetiva na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

#### **A.11) Estratégias sorológicas para classificação e diagnóstico da hanseníase**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade das estratégias sorológicas para classificação e diagnóstico da hanseníase, para fins de decisão terapêutica (multibacilar ou paucibacilar), conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário da estratégia mais custo-efetiva sorológicas na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

#### **A.12) Medidas de biossegurança para o controle da tuberculose**

Resultados esperados: Levantamento, mediante revisão sistemática, com ou sem metanálise, da evidência disponível sobre as medidas de biossegurança para o controle da tuberculose. Levantamento, mediante estudo epidemiológico, das práticas adotadas nos serviços do Sistema Único de Saúde. Elaboração de recomendações para o Ministério da Saúde

#### **A.13) Rastreamento da diabetes no diagnóstico inicial da tuberculose**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade do rastreamento da diabetes na suspeita de tuberculose, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário desse rastreamento na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Levantamento, mediante estudo epidemiológico, das práticas adotadas nos serviços do Sistema Único de Saúde. Elaboração de recomendações para o Ministério da Saúde.

#### **A.14) Padronização e validação de procedimentos diagnósticos envolvendo testes rápidos para rastreamento das hepatites B e C.**

Resultado esperado: Estudos de validação de procedimentos diagnósticos envolvendo testes rápidos para hepatites B e C.

### **B - NEOPLASIAS**

#### **B.1) Abordagens radioterápicas e tratamento paliativo do câncer de próstata.**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade das abordagens radioterápicas e do tratamento paliativo do câncer de próstata, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário da estratégia mais custo-efetiva na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Levantamento, mediante estudo epidemiológico, das práticas adotadas nos serviços do Sistema Único de Saúde. Elaboração de recomendações para o Ministério da Saúde.

#### **B.2) Anticorpos monoclonais para o tratamento do câncer de mama**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade do uso de anticorpos monoclonais para o tratamento do câncer de mama, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de

Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário do medicamento mais custo-efetivo na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

### **B.3) Inibidores de atividade de enzimas para o carcinoma renal avançado/metastático refratário ao tratamento inicial.**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade do uso de inibidores de atividade de enzimas para o carcinoma renal avançado/metastático refratário ao tratamento inicial, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário da estratégia mais custo-efetiva na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

### **B.4) Manejo de distúrbios hematológicos relacionados ao tratamento oncológico**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade das estratégias de tratamento dos distúrbios hematológicos relacionados ao tratamento oncológico, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário da estratégia mais custo-efetiva na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Levantamento, mediante estudo epidemiológico, das práticas adotadas nos serviços do Sistema Único de Saúde. Elaboração de recomendações para o Ministério da Saúde.

### **B.5) Qualidade de vida de pacientes oncológicos**

Resultado esperado: Validação, desenvolvimento, e/ou utilização de instrumentos para mensuração da qualidade de vida em pacientes oncológicos.

## **C - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS**

### **C.1) Intervenções para o tratamento da hiperatividade e déficit de atenção**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade das estratégias de tratamento da hiperatividade e déficit de atenção, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário da estratégia mais custo-efetiva na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

## **D – DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS**

### **D.1) Tratamento da degeneração macular**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade das estratégias de tratamento disponíveis para a degeneração macular, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário da estratégia mais custo-efetiva na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Levantamento, mediante estudo epidemiológico, das práticas adotadas nos serviços do Sistema Único de Saúde. Elaboração de recomendações para o Ministério da Saúde.

## **E - DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO**

### **E.1) Métodos diagnósticos adjuvantes das doenças coronárias ou aterosclerótica.**

Resultados esperados: Levantamento, mediante revisão sistemática, com ou sem metanálise, da evidência disponível das estratégias diagnósticas adjuvantes das doenças coronárias e/ou aterosclerótica para avaliação de acurácia e utilidade do ultra-som intracoronário no manuseio clínico terapêutico.

## **F - DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO**

### **F.1) Uso na pediatria de corticosteróides em distúrbios respiratórios.**

Resultados esperados: Levantamento, mediante revisão sistemática, com ou sem metanálise, da evidência disponível sobre o uso na pediatria de corticosteróides em distúrbios respiratórios. Levantamento, mediante estudo epidemiológico, das práticas adotadas nos serviços do Sistema Único de Saúde. Elaboração de recomendações para o Ministério da Saúde

## **G - DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO**

### **G.1) Tratamento de feridas e queimaduras.**

Resultados esperados: Levantamento, mediante revisão sistemática, com ou sem metanálise, da evidência disponível sobre a utilização de curativos com carboximetilcelulose comparado a outras alternativas para tratamento de feridas e queimaduras. Levantamento, mediante estudo epidemiológico, das práticas adotadas nos serviços do Sistema Único de Saúde. Elaboração de recomendações para o Ministério da Saúde.

## **H - DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO**

### **H.1) Qualidade de vida de pacientes portadores de distúrbios osteomusculares.**

Resultados esperados: Validação, desenvolvimento, e/ou utilização de instrumentos para mensuração da qualidade de vida em pacientes portadores de distúrbios osteomusculares.

## **I - DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO**

### **I.1) Farmacoterapia da hiperplasia prostática benigna.**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade das estratégias medicamentosas para o tratamento da hiperplasia prostática benigna, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário da estratégia mais custo-efetiva na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

### **I.2) Uso de antimuscarínicos para o tratamento de pacientes com bexiga neurogênica**

Resultados esperados: Estudo de custo-efetividade/utilidade do uso de antimuscarínicos para o tratamento de pacientes com bexiga neurogênica, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Cálculo do impacto orçamentário da estratégia mais custo-efetiva na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

## **J - GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO**

### **J.1) Fatores de risco e intervenções para redução da mortalidade materno-infantil**

Resultados esperados: Levantamento, mediante revisão sistemática, com ou sem metanálise, da evidência disponível dos fatores de risco e intervenções usadas para a redução da mortalidade materno-infantil.

## **K – DOENÇAS ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS**

### **K.1) Intervenções em escolares que objetivam mudanças de hábitos de vida.**

Resultados esperados: Levantamento, mediante revisão sistemática, com ou sem metanálise, da evidência disponível sobre as intervenções educativas, atividades físicas, nutricionais e alimentares que objetivam reduzir a obesidade infantil.

## **L – ATORES QUE INFLUENCIAM O ESTADO DE SAÚDE E O CONTATO COM SERVIÇOS DE SAÚDE**

### **L.1) Indicadores de resíduos de produtos utilizados no reprocessamento de dialisadores.**

Resultados esperados: Levantamento, mediante revisão sistemática, com ou sem metanálise, da evidência disponível sobre o uso de indicadores de resíduos de produtos utilizados no reprocessamento de dialisadores.

## **M - OUTROS**

### **M.1) Modalidades de abastecimento de gases medicinais em unidades de saúde pública.**

Resultados esperados: Estudo de custo-benefício das modalidades de abastecimento de gases medicinais em unidades de saúde pública, conforme as recomendações das Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde, publicada pelo Ministério da Saúde em 2009. Elaboração de recomendações para o Ministério da Saúde.

### **M.2) Avaliação de desempenho de prestadores de serviços de saúde.**

Resultados esperados: Avaliação comparativa e independente do desempenho de unidades hospitalares sob administração pública e aquelas administradas por Organizações Sociais (OS). Elaboração de recomendações para o Ministério da Saúde.

### **M.3) Avaliação de desempenho de programas de saúde.**

Resultado esperado: Avaliação comparativa do desempenho do Programa Saúde da Família e das unidades básicas de saúde na prevenção e controle da hipertensão arterial sistêmica e da diabetes. Elaboração de recomendações para o Ministério da Saúde.

**II.2.2.3** - As propostas deverão ser apresentadas na forma de projeto de pesquisa. Recomenda-se que apresente as seguintes informações, de forma a permitir sua adequada análise por parte dos Comitês Julgadores:

**II.2.2.3.1** . identificação da proposta (especificando, obrigatoriamente, as linhas de apoio abordadas);

**II.2.2.3.2** . qualificação do principal problema a ser abordado;

**II.2.2.3.3** . objetivos e metas a serem alcançados;

**II.2.2.3.4** . metodologia a ser empregada;

**II.2.2.3.5** . resultados esperados, incluindo aqueles previstos no item II.2.2.2;

II.2.2.3.6 . orçamento detalhado;

II.2.2.3.7 . cronograma físico-financeiro;

II.2.2.3.8 . identificação dos demais participantes do projeto:

II.2.2.3.9 . indicação de colaborações ou parcerias já estabelecidas com outros centros de pesquisa na área;

II.2.2.3.10 . disponibilidade efetiva de infra-estrutura e de apoio técnico para o desenvolvimento do projeto; e,

II.2.2.2.11 . estimativa dos recursos financeiros de outras fontes que serão aportados pelos eventuais Agentes Públicos e Privados parceiros.

II.2.2.2.12. Declaração de potenciais conflitos de interesses, conforme modelo disponível no Anexo I.

### II.2.3- QUANTO À INSTITUIÇÃO DE EXECUÇÃO

II.2.3.1 . A instituição de execução do projeto será aquela onde será desenvolvido o projeto de pesquisa e com o qual o proponente deve apresentar vínculo e será doravante denominada "Instituição de Execução do Projeto", podendo ser:

- a) instituição de ensino superior, pública ou privada sem fins lucrativos;
- b) instituto e centro de pesquisa e desenvolvimento, público ou privado sem fins lucrativos;
- c) empresa pública, que execute atividades de pesquisa em Ciência, Tecnologia ou Inovação.

II.2.3.1.1 . A instituição de execução do projeto deverá ser constituída sob as leis brasileiras e ter sua sede e administração no País.

### II.3. CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO

II.3.1 - São os seguintes os critérios para classificação das propostas quanto ao mérito técnico-científico e sua adequação orçamentária:

Critérios de Análise e Julgamento		Peso	Nota (0-10)
A	Mérito e relevância do projeto	1	
B	adequação da metodologia proposta;	2	
C	experiência prévia do Coordenador na área do projeto de pesquisa, considerando sua produção científica ou tecnológica relevante, nos últimos cinco anos	1	
D	coerência e adequação entre a capacitação e a experiência da equipe do projeto aos objetivos, atividades e metas propostos	1	
E	adequação do orçamento aos objetivos, atividades e metas propostos	1	
F	Aderência às linhas de apoio especificadas no item II.1.1.1.	1,5	
G	coerência entre objetivos, métodos, resultados esperados e cronograma de execução	1	
H	Perspectiva de atendimento aos resultados esperados, conforme item II.2.2.2.	1,5	

II.3.2 . Para estipulação das notas poderão ser utilizadas até duas casas decimais.

**II.3.3** . A pontuação final de cada projeto será aferida pela média ponderada das notas atribuídas para cada item.

**II.3.4**. Em caso de empate será utilizado o critério de soma simples das notas atribuídas aos critérios B, F e H.

## **II.4- AVALIAÇÃO FINAL/PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**II.4.1**. O Coordenador do projeto deverá encaminhar em Formulário *online* específico, no prazo de até 60 (sessenta) dias após o término da vigência do projeto, em conformidade com o Termo de Concessão e demais normas do CNPq:

**II.4.1.1** . a prestação de contas financeira, com apresentação de comprovantes de despesas, em conformidade com as normas de Prestação de Contas disponíveis no endereço eletrônico <http://www.cnpq.br/prestacaocontas/index.htm> ; e

**II.4.1.2** . o relatório técnico final, com detalhamento de todas as atividades desenvolvidas durante a execução do projeto e o registro de todas as ocorrências que afetaram o seu desenvolvimento.

**II.4.1.3**. ao relatório técnico final deverá ser anexado um sumário para divulgação (ver modelo no **Anexo II** ) e um artigo sobre os principais resultados do estudo com foco na sua utilização na gestão do SUS, para público-alvo composto por gestores de saúde.

**II.4.1.4** . a produção científica resultante dos projetos apoiados deverá ser informada por meio de "links" de acesso, para o endereço: [decit@saude.gov.br](mailto:decit@saude.gov.br) imediatamente após a publicação, nos casos de artigos científicos, e a defesa, nos casos de mestrado e doutorado;

**II.4.2**. quando solicitado pelo CNPq, o Coordenador deverá preencher formulário de avaliação e acompanhamento do projeto de pesquisa aprovado ou enviar relatório parcial.

**II. 4.3**. quando solicitado, o coordenador deverá participar de seminários para avaliação presencial do projeto.

## **II.5- ESCLARECIMENTOS E INFORMAÇÕES ADICIONAIS ACERCA DO CONTEÚDO DO EDITAL E PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE PROPOSTA ONLINE**

**II.5.1** -Esclarecimentos e informações adicionais acerca do conteúdo deste Edital podem ser obtidos encaminhando mensagem para o endereço: [edital672009@cnpq.br](mailto:edital672009@cnpq.br).

**II.5.2** -O atendimento a proponentes com dificuldades no preenchimento do Formulário de Propostas On line será feito pelo endereço [suporte@cnpq.br](mailto:suporte@cnpq.br) ou pelos telefones (61) 2108-9004 ou 2108-9354, de segunda a sexta-feira, no horário de 8h30 às 18h30.

**Anexos:**

**ANEXO I - Declaração de potenciais conflitos de interesses**

**ANEXO II - Modelo de Sumário para Divulgação**

## ANEXO I

### Declaração de potenciais conflitos de interesses

1 – Nos últimos cinco anos você aceitou o que se segue, de alguma instituição ou organização que possa de alguma forma se beneficiar ou ser financeiramente prejudicada pelos resultados da proposta de pesquisa?

- a) Reembolso por comparecimento a simpósio? Sim ( ) Não ( )
- b) Honorários por apresentação, conferência ou palestra? Sim ( ) Não ( )
- c) Honorários para organizar atividade de ensino? Sim ( ) Não ( )
- d) Financiamento para realização de pesquisa? Sim ( ) Não ( )
- e) Recursos ou apoio financeiro para membro da equipe? Sim ( ) Não ( )
- f) Honorários para consultoria? Sim ( ) Não ( )

2 - Durante os últimos cinco anos você prestou serviços a uma instituição ou organização que possa de alguma forma se beneficiar ou ser financeiramente prejudicada pelos resultados da proposta de pesquisa?  
Sim ( ) Não ( )

3 - Você possui apólices ou ações em uma instituição que possa de alguma forma se beneficiar ou ser financeiramente prejudicada pelos resultados da proposta de pesquisa? Sim ( ) Não ( )

4 - Você atuou como perito judicial sobre o assunto da proposta? Sim ( ) Não ( )

5 - Você tem algum outro interesse financeiro conflitantes? Sim ( ) Não ( )

Se for o caso, por favor, especifique:

---

---

6 - Você possui um relacionamento íntimo ou uma forte antipatia por uma pessoa cujos interesses possam ser afetados pelos resultados da proposta de pesquisa? Sim ( ) Não ( )

7 - Você possui uma ligação ou rivalidade acadêmica com alguém cujos interesses possam ser afetados pelos resultados da proposta de pesquisa? Sim ( ) Não ( )

9 - Você possui profunda convicção pessoal ou religiosa que pode comprometer o que você irá escrever e que deveria ser do conhecimento dos tomadores de decisão na aplicabilidade dos resultados da proposta de pesquisa? Sim ( ) Não ( )

10 - Você participa de partido político, organização não-governamental ou outro grupo de interesse que possam influenciar os resultados da proposta de pesquisa? Sim ( ) Não ( )

Caso você tenha respondido “sim” a qualquer uma perguntas anteriores, favor declarar o interesse conflitante:

---

---

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

---

Assinatura

## ANEXO II

### Modelo de Sumário para Divulgação

Estudo Promovido pelo Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit) da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, em parceria com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) do Ministério da Ciência e Tecnologia

Título

Instituição

Autores

Referência

Pontos Chave:

Contexto:

O que é a tecnologia

O que é a doença/agravo

Dados epidemiológicos no Brasil

Dados sobre políticas de saúde no Brasil

Objetivo(s) para o SUS

Metodologia:

Resultados:

Conclusões

Objetivos:

Recomendações:

1) Para os pacientes

2) Para os prescritores

3) Para os gestores

4) Para a pesquisa

Descreve a pergunta do estudo, ou seja, tecnologia e a intervenção avaliada e as dimensões analisadas – segurança, eficácia, efetividade, relação de custos e efeitos, etc, e os desfechos.

Fontes de Pesquisa:

Departamento de Ciência e Tecnologia, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos –  
Ministério da Saúde  
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico –  
Ministério da Ciência e Tecnologia