

Edital MCT/CNPq/MS-SCTIE-DECIT/MS Nº 37/2008

O Ministério da Saúde e o 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/CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**, parte integrante deste Edital.

1 - OBJETIVO

O presente Edital tem por objetivo apoiar atividades de pesquisa científica, tecnológica e de inovação, mediante a seleção de propostas para apoio financeiro a projetos relacionados ao objeto abaixo indicado, em conformidade com as condições estabelecidas no **REGULAMENTO/CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**, anexo a este Edital, que determinará, também, condições e 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.

1.1 - Objeto

Avaliação de Tecnologias em Saúde.

2 - APRESENTAÇÃO E ENVIO DAS PROPOSTAS

2.1. As propostas devem ser apresentadas sob a forma de projeto e encaminhadas ao CNPq exclusivamente via Internet, por intermédio do Formulário de Propostas *On line*, disponível na **Plataforma Carlos Chagas** (<http://carloschagas.cnpq.br/>), a partir da data do Lançamento do Edital no Diário Oficial da União, indicada no subitem 1.3 do **REGULAMENTO/CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**.

2.2. As propostas devem ser transmitidas ao CNPq, até às 18h (dezoito horas), horário de Brasília, da data limite de submissão das propostas, descrita no subitem 1.3 do **REGULAMENTO**. No entanto, o sistema eletrônico (servidor de rede) receberá propostas com tolerância de mais 24h (vinte e quatro horas), encerrando-se, impreterivelmente, às 18h (dezoito horas) do dia posterior à data de submissão das propostas, horário de Brasília. O proponente receberá, imediatamente após o envio, um recibo eletrônico de protocolo da sua proposta, o qual servirá como comprovante da transmissão.

2.3. A proposta deve ser apresentada em conformidade com o descrito no item **2 - CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE** – do **REGULAMENTO/CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**, contendo todos os itens previstos neste Edital. A proposta deve ser gerada fora do Formulário de Propostas *On line* e anexada a este, nos formatos “doc”, “pdf” “rtf” ou “post script”, limitando-se a 500kb (quinhentos kilobytes). Recomenda-se evitar o uso de figuras, gráficos etc, que comprometam a capacidade do arquivo, pois propostas que excedam o limite de 500kb não serão recebidas pelo guichê eletrônico do CNPq.

2.4. Não serão aceitas propostas submetidas por qualquer outro meio, tampouco após o prazo final de recebimento estabelecido no subitem **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.

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.

2.6. Em se constatando propostas idênticas, todas serão desclassificadas.

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:

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. Será verificado o atendimento quanto à adequação da proposta ao presente Edital, de acordo com o estabelecido no subitem 1.5 e nos subitens 2.1.1 e 2.3 do item 2 - **CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE**, todos do **REGULAMENTO/CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**.

3.2 - Etapa II - Análise, julgamento e classificação pelo Comitê Julgador

3.2.1. As propostas serão avaliadas e classificadas nesta etapa considerando a análise da etapa 3.1, a aderência às diretrizes (subitem 1.1.1 do **REGULAMENTO/CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**), os critérios de elegibilidade especificados nos subitens 2.1.2 e 2.2 do **REGULAMENTO/CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**, e os **CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO** indicados no item 3, também do **REGULAMENTO/CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**.

3.2.2. A pontuação final de cada projeto será aferida conforme estabelecido no **item 3 – CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO** do **REGULAMENTO/CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**.

3.2.3. Após a análise de mérito e relevância de cada proposta e da adequação de seu orçamento, o Comitê, dentro dos limites orçamentários definidos neste Edital e aprovados pela Diretoria Executiva do CNPq, poderá recomendar:

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

3.2.3.1. Os cortes no orçamento dos projetos não poderão ultrapassar 20% do valor solicitado ao CNPq. Caso o comitê sugira cortes superiores a este valor, o projeto será automaticamente excluído da concorrência.

3.2.4. 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 sugerido o valor a ser financiado pelo CNPq. Para propostas não recomendadas, será emitido parecer consubstanciado contendo as justificativas para a não recomendação. A Planilha Eletrônica será assinada pelos membros do Comitê.

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

3.2.6. É vedado a qualquer membro do Comitê julgar propostas de projetos em que:

- a) haja interesse direto ou indireto seu;
- b) 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
- c) esteja litigando judicial ou administrativamente com qualquer membro da equipe do projeto ou seus respectivos cônjuges ou companheiros.

3.3. Etapa III – Aprovação pela Diretoria Executiva (DEX) do CNPq

Todas as propostas recomendadas pelo Comitê 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.

4 - RESULTADO DO JULGAMENTO

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

4.2. Todos os proponentes do presente Edital tomarão conhecimento do parecer sobre sua proposta por intermédio de correspondência eletrônica, preservada a identificação dos pareceristas.

5 - DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

5.1. Caso o proponente tenha justificativa para contestar o resultado do julgamento das propostas, poderá apresentar recurso em formulário específico, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data da publicação do resultado no Diário Oficial da União, desde que esteja disponibilizado ao proponente o parecer do Comitê Julgador.

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.

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.

5.4. O formulário específico para apresentação de recurso administrativo estará disponível na Plataforma Carlos Chagas, após a publicação dos resultados.

5.5. A norma específica, Instrução de Serviço nº 012/2004, que estabelece os procedimentos necessários para interposição de recursos está disponível na página do CNPq, no endereço eletrônico http://www.cnpq.br/normas/is_04_012.htm.

6 – DA CONTRATAÇÃO DAS PROPOSTAS APROVADAS

6.1. As propostas aprovadas serão contratadas na modalidade de Auxílio Projeto Individual de Pesquisa, 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/bolsas/termoconcessao.htm>).

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** (http://www.cnpq.br/normas/rn_06_024_anexo1.htm).

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.

7 – CANCELAMENTO DA CONCESSÃO

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.

8 – PUBLICAÇÕES

8.1. As publicações científicas e qualquer outro meio de divulgação de trabalho de pesquisa, apoiados pelo presente Edital, deverão citar, obrigatoriamente, o apoio do DECIT/SCTIE/MS, por intermédio do CNPq.

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.

9 – IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

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.

9.2. A impugnação deverá ser dirigida à Diretoria Executiva do CNPq, por correspondência eletrônica, para o endereço: presidencia@cnpq.br.

10 – REVOGAÇÃO OU ANULAÇÃO DO EDITAL

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 a indenização ou reclamação de qualquer natureza.

11 – PERMISSÕES E AUTORIZAÇÕES ESPECIAIS

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.

12 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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 pelo edital, indicado no **REGULAMENTO/CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**.

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.

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

12.4. O projeto será avaliado em todas as suas fases, nos termos definidos no Termo de Concessão.

12.5. O CNPq reserva-se o direito de, durante a execução do projeto, promover visitas técnicas ou solicitar informações adicionais visando aperfeiçoar o sistema de Avaliação e Acompanhamento.

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

12.7. Nos casos em que os resultados do projeto ou o relatório em si tenham 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 2 de dezembro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 5.563 , de 11 de outubro de 2005, observando-se a **Resolução Normativa nº 013/2008** (http://www.cnpq.br/normas/rn_08_013.htm) CNPq e as demais disposições legais vigentes.

12.8. 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.

13 – DOS ESCLARECIMENTOS E DAS INFORMAÇÕES ADICIONAIS ACERCA DO CONTEÚDO DO EDITAL E PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE PROPOSTA ONLINE

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 dos endereços eletrônicos e telefones indicados em item específico do anexo **REGULAMENTO/CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**.

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, 09 de setembro de 2008

Regulamento/Condições específicas

Edital MCT-CNPq/MS-SCTIE-DECIT/MS N º 037/2008

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:

11. DAS DISPOSIÇÕES ESPECÍFICAS

1.1. DO OBJETO

Seleção pública de propostas no campo da avaliação de tecnologias em saúde e revisões sistemáticas, que abordem um dos seguintes temas e atendam aos resultados esperados listados no item 2.2.3:

A - DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

A.1 Uso da Alfapecuinterferona para o tratamento da hepatite B crônica.

A.2 Uso da Alfapecuinterferona-2a comparativamente ao da alfapecuinterferona-2b no tratamento do genótipo 1 da hepatite C crônica.

A.3 Diagnóstico e tratamento da co-infecção HIV/AIDS e doença de Chagas

A.4 Diagnóstico e tratamento da co-infecção HIV/AIDS e leishmaniose.

A.5 Acurácia do uso do eluato de sangue dessecado em papel de filtro no rastreamento de doenças pré-natais.

A.6 Palivizumabe na prevenção das infecções por vírus respiratório sincicial em prematuros.

A.7 Eficácia e efetividade do uso de preservativos masculino e feminino na prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis/HIV/aids no Sistema Único de Saúde.

A.8 Rastreamento da infecção por clamídia.

A.9 Rastreamento prévio por genotipagem da resistência primária do HIV em pacientes virgens de tratamento antiretroviral com indicação de tratamento.

A.10 Sequelas e incapacidades relacionadas ao uso de terapia antiretroviral em pessoas vivendo com HIV/aids.

B – NEOPLASIAS

B.1 Alemtuzumabe para o tratamento da leucemia linfóide crônica.

B.2 Assistência oncológica: procedimentos de alta-complexidade em oncologia cobertos pelo Sistema Único de Saúde.

B.3 Avaliação do exame citopatológico no rastreamento do câncer de colo do útero no Brasil com base nos registros dos exames citopatológicos cérvico-vaginais realizados no biênio 2006-2007 no Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO/SISCAM-SIA/SUS).

B.4 Eritropoetina recombinante no tratamento da anemia em pacientes oncológicos.

B.5 Mamografia digital comparada à mamografia convencional, com ênfase na avaliação da acurácia dos métodos, das estratégias de rastreamento e na mensuração dos custos associados à implementação da mamografia digital no SUS.

B.6 Vacinas para a prevenção da infecção por papilomavírus humano (HPV).

C - DOENÇAS ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS

C.1 Controle glicêmico de pacientes com diabetes mellitus tipo I e II.

C.2 Inibidores de prolactina no tratamento da hiperprolactinemia.

D - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS

D.1 Antipsicóticos atípicos para o tratamento da esquizofrenia refratária aos antipsicóticos típicos.

E - DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO

E.1 Inibidores da catecol-O-metiltransferase para o tratamento da Doença de Parkinson.

F - DOENÇAS DO OLHO

F.1 Diagnóstico e tratamento da hipertensão ocular e glaucoma.

G - DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO

G.1 Avaliação do tratamento endovascular de aneurismas intracranianos rotos com uso de micro-molas (coils).

G.2 Avaliação dos procedimentos de implantação do cardioversor desfibrilador implantável, do marcapasso multissítio e do cardiodesfibrilador multissítio no Sistema Único de Saúde.

G.3 Tratamento da cardite reumática.

G.4 Tratamento da hipertensão arterial pulmonar.

G.5 Variação terapêutica e implementação de protocolos clínicos baseados em evidências para Acidente Vascular cerebral (AVC) isquêmico no serviço de urgência no Brasil.

G.6 Efetividade no controle da hipertensão arterial sistêmica comparando a atenção do Programa de Saúde da Família e de Unidades de Saúde, em regiões do Brasil.

H - DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO

H.1 Tratamento da doença pulmonar obstrutiva crônica.

I - DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO

I.1 Avaliação da artrodese de coluna com instrumentação no Sistema Único de Saúde.

I.2 Tratamento da espondilite anquilosante.

I.3 Tratamento do lúpus eritematoso sistêmico.

J - MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS, DEFORMIDADES E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS

J.1 Avaliação da intervenção endovascular em comparação a cirurgia aberta para o tratamento de aneurisma de aorta abdominal ou torácico.

J.2 Avaliação da intervenção percutânea com micro-molas (coils) para malformação artério-venosa.

J.3 Custo-efetividade dos medicamentos utilizados no tratamento das mucopolissacaridoses.

L - CONSEQÜÊNCIAS DE CAUSAS EXTERNAS

L.1 Imunossupressores na prevenção da rejeição do transplante renal.

1.1.1 DIRETRIZES

1.1.1.1 A elaboração dos projetos deve considerar integralmente os resultados esperados descritos no item 2.2.3.

1.1.1.2 Para apresentação de revisões sistemáticas, serão priorizados os projetos que utilizem método proposto pela Colaboração Cochrane ou de agência internacional de Avaliação de Tecnologias em Saúde, disponível em: <http://www.htai.org/vortal/>. Quando possível, sugere-se a exclusão de estudos primários que avaliem isoladamente as intervenções em comparação a placebo (ou nenhuma intervenção).

1.1.1.3 As populações-alvo das tecnologias sob investigação deverão ser analisadas frente às preconizadas pelas diretrizes assistenciais do Sistema Único de Saúde, quando disponíveis;

1.1.1.4 As propostas de análise de variabilidade diagnóstica e terapêutica e de avaliação econômica em saúde com abrangência nacional serão preteridas às de abrangências estadual, municipal, hospitalar ou ambulatorial.

1.1.1.5 As avaliações econômicas em saúde deverão seguir as Diretrizes Metodológicas para Elaboração de Estudos de Avaliação Econômica para o Ministério da Saúde, disponíveis no endereço: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=28342.

1.1.1.6 Serão priorizados os projetos consorciados e de caráter multicêntrico.

1.2 - PROPONENTE

1.2.1. Poderão apresentar propostas pesquisadores com vínculo empregatício (celetista ou estatutário) com instituições de ensino superior (IES), centros e institutos de pesquisa e desenvolvimento, públicos ou privados, todos sem fins lucrativos, constituídos sob as leis brasileiras e que tenham sua sede e administração no País.

1.2.2. O proponente será, necessariamente, o coordenador do projeto.

1.2.3. 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.

1.2.4. A instituição de vínculo do proponente será doravante denominada "instituição de Execução do Projeto".

1.3 - Cronograma

Eventos	Datas
Lançamento do Edital no Diário Oficial da União e na página do CNPq na internet	09/09/2008
Data limite para submissão das propostas	23/10/2008
Divulgação dos resultados no Diário Oficial da União e na página do CNPq na internet	a partir de 24/11/2008
Início da contratação dos projetos	a partir de 08/12/2008

1.4 – RECURSOS FINANCEIROS

1.4.1. As propostas aprovadas serão financiadas com recursos no valor global estimado de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), sendo R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) disponibilizado em 2008 e R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) em 2009, oriundos do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde DECIT/SCITE/MS, a serem liberados de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira do CNPq.

1.4.2 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, incluindo as respectivas áreas de abrangência das Agências de Desenvolvimento Regional (Lei nº 11.450/2007).

1.4.3. Estima-se apoiar uma proposta de pesquisa por tema. Os recursos não utilizados em um tema poderão ser transferidos a outros.

1.5 ITENS FINANCIÁVEIS

Serão financiados itens referentes a custeio e capital, que devem estar diretamente relacionados ao objeto e às atividades do projeto, compreendendo:

1.5.1. 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) despesas acessórias, especialmente as de importação e as de instalações necessárias ao adequado funcionamento dos equipamentos (ver subitem 1.5.6).

d) passagens e diárias (de acordo com as **Tabelas de Valores de Diárias para Auxílios Individuais e Bolsas de Curta Duração** - <http://www.cnpq.br/bolsas/valores.htm>), destinadas exclusivamente a atividades de campo, coleta de dados, suporte de especialistas para desenvolvimento do projeto e/ou participação do coordenador do projeto em seminário de acompanhamento e avaliação promovido pelo Decit em conjunto com o CNPq;

1.5.1.1. Para contratação de serviços de terceiros, Pessoa Física ou Pessoa Jurídica, deverá ser observada a legislação vigente, bem como as normas do CNPq, disponíveis no endereço eletrônico www.cnpq.br/prestacaocontas/legislacao.htm

1.5.2. CAPITAL:

a) equipamentos e materiais permanentes;

b) material bibliográfico;

1.5.2.1. 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.

1.5.3. BOLSAS

1.5.3.1. Serão concedidas bolsas nas modalidades AT, PV, DTI, ITI, e EV. Os recursos referentes às bolsas serão incluídos, automaticamente, pelo Formulário de Propostas *online*, no orçamento do projeto, conforme instruções descritas no endereço Internet do CNPq - <http://www.cnpq.br/bolsas/index.htm>.

1.5.3.2. 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. 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.

1.5.4. São vedadas despesas:

a) com contratação ou complementação salarial de pessoal técnico e administrativo ou quaisquer outras vantagens para pessoal de instituições públicas (federal, estadual ou municipal);

b) de rotina como as contas de luz, água, telefone, correios, reprografia e similares, entendidas como despesas de contrapartida obrigatória da Instituição de Execução;

c) com mobiliário;

d) com crachás, pastas e similares, certificados, ornamentação, coquetel, jantares, *shows* ou manifestações artísticas de qualquer natureza;

e) com obras civis (*ressalvadas as obras com instalações e adaptações necessárias ao adequado funcionamento de equipamentos*), entendidas como de contrapartida obrigatória da instituição de execução do projeto e das colaboradoras;

f) com 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 Decreto Federal nº 5.151 de 22/04/2004;

g) com pagamento de taxas de administração ou gestão, a qualquer título, de acordo com a Instrução Normativa 01/97 da Secretaria do Tesouro Nacional;

h) com realização de eventos científicos e com passagens e diárias para congressos e similares;

1.5.5. As demais despesas deverão ser de responsabilidade do proponente/instituição de execução do projeto, a título de contrapartida.

1.5.6. Quando aplicável, a proposta deve incluir as despesas acessórias decorrentes da importação de equipamentos, material permanente e material de consumo, na razão de até 15% (quinze por cento) do montante previsto para tais gastos. Estas despesas devem ser lançadas em Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. O CNPq não responde pela suplementação de recursos para fazer frente a despesas decorrentes de quaisquer fatores externos ao seu controle, como flutuação cambial.

1.6 - PRAZO DE EXECUÇÃO DOS PROJETOS

As propostas a serem apoiadas pelo presente Edital deverão ter seu prazo máximo de execução estabelecido em 24 (vinte e quatro) meses para os projetos de pesquisa e em 11 (onze) meses para os projetos de revisão sistemática.

1.7. COORDENAÇÃO RESPONSÁVEL PELO EDITAL

A Coordenação responsável pelo acompanhamento do presente Edital é a Coordenação Geral do Programa de Pesquisa em Saúde – CGSAU (edital372008@cnpq.br).

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 resultará na desclassificação da proposta.

2.1. QUANTO AO PROPONENTE E EQUIPE

2.1.1. Deve o proponente:

a) possuir o título de doutor e ter seu currículo cadastrado na **Plataforma Lattes** (<http://lattes.cnpq.br/>). Para o julgamento, será considerado o currículo constante na Plataforma Lattes 07 (sete) dias após a data limite para a submissão da proposta, conforme **Resolução Normativa nº 04/2008** (http://www.cnpq.br/normas/rn_08_004.htm).

b) ser, obrigatoriamente, o coordenador do projeto;

c) manter vínculo celetista/estatutário permanente com a instituição de execução do projeto.

2.1.2. O proponente deverá ter produção científica ou tecnológica relevante, nos últimos cinco anos, na área específica do projeto de pesquisa.

2.1.3. Somente deverão ser incluídos na equipe de apoio pesquisadores, estudantes, técnicos, consultores e instituições colaboradoras/parceiras que tenham prestado anuência formal escrita, a qual deve ser mantida sob a guarda do coordenador do projeto. Outros profissionais poderão integrar a equipe na qualidade de colaboradores.

2.1.4. É recomendável que os membros da equipe técnica caracterizados como pesquisadores tenham seus currículos cadastrados na Plataforma Lattes.

2.1.5. Os participantes da proposta de pesquisa deverão declarar potenciais conflitos de interesses, conforme formulário em anexo (**ANEXO I**).

2.2. QUANTO À PROPOSTA:

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

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

- a) identificação da proposta, incluindo clara indicação do Tema e linha de enquadramento da proposta (conforme item 1.1 do **Regulamento**);
- b) hipótese(s) e delineamento do(s) problema(s) a ser(em) abordado(s) dentro do tema;
- c) justificativa;
- d) objetivos e metas a serem alcançados;
- e) metodologia a ser empregada;
- f) principais contribuições científicas ou tecnológicas da proposta;
- g) resultados e/ou produtos esperados (em concordância com o item 2.2.3);
- h) orçamento detalhado e com as justificativas pertinentes;
- i) cronograma;
- j) identificação da equipe do projeto e respectivas atividades;
- k) disponibilidade efetiva de infra-estrutura e de apoio técnico para o desenvolvimento do projeto;
- l) aspectos legais de bioética, biossegurança, expedições científicas, propriedade intelectual e outras determinações legais, quando pertinente; e
- m) principais referências bibliográficas.

2.2.3. Resultados esperados para os temas propostos no item 1.1:

A - DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

A1) Alfapeguinterferona para o tratamento da hepatite B crônica.

Resultado esperado: revisão sistemática, com metanálise se viável, que avalie de forma comparativa as diferentes estratégias de tratamento da hepatite B crônica: alfainterferona, lamivudina e alfapeguinterferona. Descrição dos perfis de acesso a tecnologia pelo Sistema Único de Saúde e resultados encontrados.

A2) Alfapeguinterferona-2a e alfapeguinterferona-2b no tratamento do genótipo 1 da hepatite C crônica.

Resultado esperado: revisão sistemática, com metanálise se viável, que avalie a alfapeguinterferona-2a em comparação a alfapeguinterferona-2b no tratamento do genótipo 1 da hepatite C crônica. Estimativa, na perspectiva do Sistema Único de Saúde, dos custos relacionados ao uso desses medicamentos. Cálculo das razões incrementais de custo-efetividade entre as duas estratégias de tratamento. Elaboração de recomendações ao Ministério da Saúde sobre o tratamento do genótipo 1 da hepatite C crônica.

A3) Diagnóstico e tratamento da co-infecção HIV/aids e doença de Chagas.

Resultados esperados: levantamento, mediante revisão sistemática, da evidência disponível sobre as formas de manejo da co-infecção HIV e *Trypanosoma cruzi*, com foco em diagnóstico e tratamento. Identificação e avaliação da prática atual adotada nos serviços do Sistema Único de Saúde para o manejo desta co-infecção e, a partir dessas informações, elaboração de recomendações ao Ministério da Saúde.

A4) Diagnóstico e tratamento da co-infecção HIV/aids e leishmaniose.

Resultados esperados: levantamento, mediante revisão sistemática, da evidência disponível sobre as formas de manejo da co-infecção HIV com as diversas espécies de Leishmania, responsáveis no Brasil pela leishmaniose visceral e tegumentar americana, com foco em diagnóstico e tratamento. Identificação e avaliação da prática atual adotada nos serviços do Sistema Único de Saúde para o manejo desta co-infecção e, a partir dessas informações, elaboração de recomendações ao Ministério da Saúde.

A5) Eluato de sangue dessecado em papel de filtro no rastreamento pré-natal.

Resultados esperados: revisão sistemática, com ou sem metanálise, que avalie a acurácia do eluato de sangue dessecado em papel de filtro no rastreamento do HIV/aids, citomegalovírus, doença de Chagas, hepatite B, hepatite C, herpes Simples, hiperparatireoidismo, hipoparatireoidismo, infecção pelo HTLV I/II, infecção por *Chlamidia Trachomatis*, rubéola, sífilis e toxoplasmose. Identificação e avaliação da prática atual adotada nos serviços do Sistema Único de Saúde para o rastreamento destas doenças. Discussão da viabilidade de implantação da técnica nos serviços de saúde e, a partir desse conjunto de informações, elaboração de recomendações ao Ministério da Saúde.

A6) Palivizumabe na prevenção das infecções por vírus respiratório sincicial em prematuros.

Resultados esperados: síntese da informação disponível sobre a epidemiologia da infecção por vírus respiratório sincicial em prematuros no Brasil. Identificação e avaliação das estratégias de prevenção das infecções por vírus respiratório sincicial em prematuros preconizadas em outros países. Avaliação, mediante revisão sistemática, da eficácia, efetividade e segurança do palivizumabe na prevenção das infecções por vírus respiratório sincicial em prematuros. Estimativa, na perspectiva do Sistema Único de Saúde, dos custos relacionados ao tratamento das infecções por vírus respiratório sincicial em prematuros. Cálculo das razões incrementais de custo-efetividade das estratégias de prevenção das infecções por vírus respiratório sincicial em prematuros. Descrição dos perfis de acesso a tecnologia pelo Sistema Único de Saúde e resultados encontrados. Elaboração de recomendações para a prevenção e atenção das infecções por vírus respiratório sincicial em prematuros.

A7) Preservativos masculino e feminino na prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis/HIV/aids no Sistema Único de Saúde.

Resultados esperados: avaliação da evolução das doenças sexualmente transmissíveis (DST)/HIV/aids no Brasil. Síntese da informação disponível sobre a conduta sexual e os programas de prevenção e controle de DST/HIV/aids no Brasil. Revisão sistemática da eficácia e efetividade dessas estratégias de prevenção. Apuração dos custos associados à distribuição do preservativo masculino e feminino no Sistema Único de Saúde. Levantamento dos custos relacionados às complicações das DST/HIV/aids no Sistema Único de Saúde. Elaboração de recomendações para a prevenção e atenção das DST/HIV/aids no Brasil.

A8) Rastreamento da infecção por clamídia.

Resultados esperados: síntese da informação disponível sobre as diretrizes de manejo da clamídia na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Levantamento, mediante revisão sistemática e/ou estudo primário, da prevalência e evolução nacional da infecção por clamídia. Revisão sistemática da acurácia das técnicas de rastreamento disponíveis, e seu impacto no manejo dos pacientes. Estimativa das conseqüências (evolução da clamídia) relacionadas ao tratamento preliminar (diagnóstico precoce da clamídia) em comparação a abordagem sindrômica, bem como dos seus respectivos custos. Mensuração dos custos associados à implantação de sítios, visando maior regionalização do rastreamento, na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Cálculo das razões incrementais de custo-efetividade das estratégias de rastreamento da infecção por clamídia, em comparação a abordagem sindrômica. Discussão da viabilidade de implantação do rastreamento da infecção por clamídia.

A9) Rastreamento prévio por genotipagem da resistência primária do HIV em pacientes virgens de tratamento antiretroviral com indicação de tratamento.

Resultados esperados: realizar levantamento, mediante revisão sistemática e/ou estudo primário, da prevalência e evolução nacional da infecção por HIV multiresistente. Revisar, mediante revisão sistemática, a acurácia das técnicas disponíveis, e seu impacto no manejo dos pacientes. Estimar as conseqüências (evolução desfavorável pela infecção por HIV/aids) relacionadas ao tratamento convencional (não orientado por genotipagem prévia) ou tratamento otimizado (orientado por genotipagem prévia), bem como seus custos relacionados. Mensurar os custos associados à implantação de novos sítios, visando maior regionalização do exame, na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Calcular as razões incrementais de custo-efetividade das estratégias de rastreamento por genotipagem, em comparação a prática atual. Discutir a viabilidade de implantação da genotipagem em pacientes com indicação de início de tratamento antiretroviral.

A10) Seqüelas e incapacidades relacionadas ao uso de terapia antiretroviral em pessoas vivendo com HIV/aids.

Resultados esperados: mediante uma coorte retrospectiva, descrição e análise epidemiológica das deficiências mentais, físicas, visuais, auditivas e múltiplas em pessoas vivendo com HIV/aids, associadas ao uso de antiretrovirais.

B – NEOPLASIAS

B1) Alemtuzumabe para o tratamento da leucemia linfóide crônica.

Resultados esperados: revisão sistemática, com metanálise se viável, que avalie de forma comparativa o uso do alemtuzumabe no tratamento da leucemia linfóide crônica.

B2) Assistência oncológica de alta-complexidade no Brasil.

Resultados esperados: mediante técnica apropriada, harmonização das bases de dados (APAC-ONCO, SIH e SIM) de 2000 a 2007. Relato descritivo epidemiológico, dados de uso, indicadores de efetividade e resultados dos procedimentos de alta-complexidade em oncologia cobertos pelo Sistema Único de Saúde.

B3) Avaliação do exame citopatológico no rastreamento do câncer colo do útero no Brasil.

Resultados esperados: Descrição e análise da produção e desempenho do programa de rastreamento do câncer do colo do útero no Sistema Único de Saúde nas diferentes regiões do país. O registro dos exames citopatológicos cervico-vaginal realizados no biênio 2006-2007 no Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO/SISCAM-SIA/SUS) deverão ser uma das fontes de dados para o estudo. Indicadores demográficos bem como aqueles previstos pelo Instituto Nacional do Câncer (INCa) deverão ser aplicados mediante técnica apropriada.

B4) Eritropoetina recombinante no tratamento da anemia em pacientes oncológicos.

Resultado esperado: avaliar a efetividade e segurança do uso da eritropoetina recombinante no tratamento da anemia em pacientes oncológicos atendidos no sistema de saúde, análise de sobrevida e outros desfechos de interesse.

B5) Mamografia digital em comparação à mamografia convencional.

Resultados esperados: síntese da informação disponível sobre os programas de prevenção do câncer de mama na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Avaliação, mediante revisão sistemática, da acurácia da mamografia digital em comparação a mamografia convencional. Identificação e avaliação das estratégias de rastreamento do câncer de mama preconizadas em outros países. Mensuração dos custos associados à implementação da mamografia digital no Sistema Único de Saúde. Estimativa, na perspectiva do Sistema Único de Saúde, dos custos relacionados ao tratamento do câncer de mama. Elaboração de recomendações para a prevenção e atenção do câncer de mama no Brasil.

B6) Vacinas para a prevenção da infecção por papilomavírus humano (HPV).

Resultados esperados: síntese da informação disponível sobre a epidemiologia do câncer cervical e da infecção por HPV no Brasil; síntese da informação disponível sobre os programas de prevenção do câncer cervical na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Identificação e avaliação da efetividade da prática atual de rastreamento utilizada no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar na prevenção do câncer cervical. Identificação e avaliação das estratégias de rastreamento do câncer cervical preconizadas em outros países. Mensuração dos custos associados às estratégias de vacinação e de rastreamento na perspectiva do Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar, utilizando como base as revisões sistemáticas disponíveis. Estimativa, na perspectiva do Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar, dos custos relacionados ao tratamento do câncer cervical. Cálculo das razões incrementais de custo-efetividade das estratégias de vacinação na prevenção do câncer cervical, em comparação a prática atual e as identificadas em outros países. Elaboração de recomendações para a prevenção e atenção do câncer do colo de útero no Brasil.

C - DOENÇAS ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS

C1) Controle glicêmico de pacientes com diabetes mellitus tipo I e II.

Resultados esperados: levantamento, mediante revisão sistemática, da evidência disponível sobre as opções terapêuticas para controle glicêmico de pacientes com diabetes mellitus do tipo I e II. Identificação e avaliação da prática atual para o manejo do controle glicêmico adotada nos serviços do Sistema Único de Saúde, analisando resultados do perfil da hemoglobina glicosilada, da incidência de complicações e das estratégias

de auto-monitorização. Apresentação dos resultados por regiões do Brasil e, a partir dessas informações, elaborar recomendações ao Ministério da Saúde.

C2) Inibidores de prolactina no tratamento da hiperprolactinemia.

Resultados esperados: síntese da informação disponível sobre as diretrizes de tratamento da hiperprolactinemia na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Levantamento, mediante revisão sistemática, da prevalência e evolução nacional da hiperprolactinemia. Revisão sistemática da efetividade e segurança da bromocriptina e cabergolina no tratamento da hiperprolactinemia. Identificação e avaliação das estratégias de tratamento da hiperprolactinemia preconizadas em outros países. Mensuração dos custos associados às estratégias de tratamento na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Estimativa, na perspectiva do Sistema Único de Saúde, dos custos relacionados às complicações da hiperprolactinemia. Cálculo das razões incrementais de custo-efetividade das estratégias de tratamento da hiperprolactinemia, em comparação a prática atual. Elaboração de recomendações para o tratamento da hiperprolactinemia no Sistema Único de Saúde.

D - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS

D1 - Antipsicóticos atípicos para o tratamento da esquizofrenia refratária aos antipsicóticos típicos.

Resultado esperado: revisão sistemática, com metanálise se viável, que avalie de forma comparativa as diferentes estratégias de tratamento da esquizofrenia refratária aos antipsicóticos típicos: aripiprazol, clozapina, olanzapina, quetiapina, risperidona e ziprasidona. Estimativa, na perspectiva do Sistema Único de Saúde, dos custos relacionados ao uso desses medicamentos. Cálculo das razões incrementais de custo-efetividade entre as estratégias de tratamento. Descrição dos perfis de acesso aos medicamentos pelo Sistema Único de Saúde e resultados finalísticos encontrados. Elaboração de recomendações ao Ministério da Saúde sobre o tratamento da esquizofrenia refratária.

E - DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO

E1-Inibidores da catecol-O-metiltransferase para o tratamento da Doença de Parkinson.

Resultado esperado: revisão sistemática, com metanálise se viável, que avalie de forma comparativa as diferentes estratégias de tratamento da Doença de Parkinson: entacapona e tolcapona.

F - DOENÇAS DO OLHO

F1-Diagnóstico e tratamento da hipertensão ocular e glaucoma.

Resultados esperados: levantamento, mediante revisão sistemática, da evidência disponível sobre as formas de manejo da hipertensão ocular e glaucoma, com foco em diagnóstico e tratamento. Identificação e avaliação da prática atual adotada nos serviços do Sistema Único de Saúde para o manejo da condição e, a partir dessas informações, elaboração de recomendações ao Ministério da Saúde.

G - DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO

G1) Avaliação do tratamento endovascular de aneurismas intracranianos rotos com uso de micro-molas (*coils*).

Resultados esperados: mediante técnica apropriada, harmonização das bases de dados (SIH e SIM) de 2000 a 2007. Relato descritivo epidemiológico (dados de uso, indicadores de efetividade e resultados do procedimento) do tratamento endovascular de aneurismas intracranianos rotos com uso de micro-molas (*coils*).

G2) Avaliação dos procedimentos de implantação do cardioversor desfibrilador implantável, do marcapasso multissítio e do cardiodesfibrilador multissítio no Sistema Único de Saúde.

Resultados esperados: mensuração da qualidade de vida e da curva de sobrevivência, mediante coorte prospectiva de pacientes que realizaram os procedimentos de implantação do cardioversor desfibrilador implantável, do marcapasso multissítio e do cardiodesfibrilador multissítio, em comparação as pessoas que não realizaram esses procedimentos, nos serviços do Sistema Único de Saúde.

G3) Tratamento da cardite reumática.

Resultados esperados: levantamento, mediante revisão sistemática, da evidência disponível sobre as formas de tratamento da cardite reumática. Identificação e avaliação da prática atual adotada nos serviços do Sistema Único de Saúde para o tratamento da doença e, a partir dessas informações, elaboração de recomendações ao Ministério da Saúde.

G4) Tratamento da hipertensão arterial pulmonar.

Resultados esperados: levantamento, mediante revisão sistemática, da evidência disponível sobre as formas de tratamento da hipertensão arterial pulmonar, incluindo a população pediátrica. Identificação e avaliação da prática atual adotada nos serviços do Sistema Único de Saúde para o tratamento da doença (variabilidade terapêutica) e, a partir dessas informações, elaboração de recomendações ao Ministério da Saúde.

G5) Variação terapêutica e implementação de protocolos clínicos baseados em evidências para Acidente Vascular cerebral (AVC) isquêmico no serviço de urgência no Brasil.

Resultados esperados: avaliação da variabilidade terapêutica na atenção ao paciente com AVC isquêmico nos serviços de urgência do Brasil, análise por unidade federada e regiões brasileiras. Elaboração de recomendações para implementação de protocolos clínicos baseados em evidências.

G6) Efetividade no controle da hipertensão arterial sistêmica comparando a atenção do Programa de Saúde da Família e de Unidades de Saúde, em regiões do Brasil.

Resultados esperados: avaliar a efetividade do controle da hipertensão arterial sistêmica comparando a atenção ao paciente em Unidades Básicas de Saúde e no Programa de Saúde da Família. Estimativa do impacto econômico das estratégias de tratamento na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Elaboração de recomendações ao Ministério da Saúde.

H - DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO

H1-Tratamento da doença pulmonar obstrutiva crônica.

Resultados esperados: levantamento, mediante revisão sistemática, da evidência disponível sobre as formas de tratamento da doença pulmonar obstrutiva crônica. Identificação e avaliação da prática atual adotada nos

serviços do Sistema Único de Saúde para o tratamento da doença (variabilidade terapêutica) e, a partir dessas informações, elaboração de recomendações ao Ministério da Saúde.

I - DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO

I1) Avaliação da artrodese de coluna com instrumentação no Sistema Único de Saúde.

Resultados esperados: mediante técnica apropriada, harmonização das bases de dados (SIH e SIM) de 2000 a 2007. Relato descritivo epidemiológico (dados de uso, indicadores de efetividade e resultados do procedimento) da artrodese de coluna com instrumentação no Sistema Único de Saúde.

I2) Tratamento da espondilite anquilosante.

Resultados esperados: levantamento, mediante revisão sistemática, da evidência disponível sobre as formas de tratamento da espondilite anquilosante. Identificação e avaliação da prática atual adotada nos serviços do Sistema Único de Saúde para o tratamento da doença e, a partir dessas informações, elaboração de recomendações ao Ministério da Saúde.

I3) Tratamento do lúpus eritematoso sistêmico.

Resultados esperados: levantamento, mediante revisão sistemática, da evidência disponível sobre as formas de tratamento do lúpus eritematoso sistêmico. Variabilidade terapêutica, identificação e avaliação da prática atual adotada nos serviços do Sistema Único de Saúde para o tratamento da doença e, a partir dessas informações, elaboração de recomendações ao Ministério da Saúde.

J - MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS, DEFORMIDADES E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS

J1) Avaliação da intervenção endovascular em comparação a cirurgia aberta para o tratamento de aneurisma de aorta abdominal ou torácico.

Resultados esperados: Avaliação, mediante revisão sistemática, da eficácia, efetividade e segurança da intervenção endovascular em comparação a cirurgia aberta para o tratamento de aneurisma de aorta abdominal ou torácico. Estimativa, na perspectiva do Sistema Único de Saúde, dos custos relacionados ao tratamento do aneurisma de aorta abdominal ou torácico. Cálculo das razões incrementais de custo-efetividade das estratégias de tratamento de aneurisma de aorta abdominal ou torácico. Elaboração de recomendações para o tratamento do aneurisma de aorta abdominal ou torácico para o Ministério da Saúde.

J2) Avaliação da intervenção percutânea com micro-molas (*coils*) para malformação artério-venosa.

Resultados esperados: Avaliação, mediante revisão sistemática, da eficácia, efetividade e segurança da intervenção percutânea com micro-molas malformação artério-venosa. Estimativa, na perspectiva do Sistema Único de Saúde, dos custos relacionados ao tratamento da malformação artério-venosa. Cálculo das razões incrementais de custo-efetividade das estratégias de tratamento da malformação artério-venosa. Elaboração de recomendações para o Ministério da Saúde.

J3) Custo-efetividade dos medicamentos utilizados no tratamento das mucopolissacaridoses

Resultados esperados: Síntese atualizada sobre a epidemiologia das mucopolissacaridoses no Brasil. Revisão sistemática da segurança, eficácia e custo-efetividade dos medicamentos utilizados no tratamento

dos subtipos que integram o grupo das mucopolissacaridoses. Estimativa, na perspectiva do Sistema Único de Saúde, dos custos relacionados ao tratamento das mucopolissacaridoses. Cálculo das razões incrementais de custo-efetividade das estratégias de tratamento das mucopolissacaridoses. Descrição do modelo de acesso a essas tecnologias no Brasil. Construção e validação de instrumento que estabeleça critérios de avaliação da qualidade de vida dos pacientes acometidos pela doença.

L - CONSEQÜÊNCIAS DE CAUSAS EXTERNAS

L1- Imunossupressores na prevenção da rejeição do transplante renal.

Resultados esperados: síntese da informação disponível sobre as diretrizes de prevenção da rejeição do transplante renal na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Revisão sistemática da eficácia, efetividade e segurança do everolimo, micofenolato de sódio, micofenolato mofetil, sirolimo e tacrolimo na prevenção da rejeição do transplante renal. Variabilidade terapêutica, identificação e avaliação das estratégias de prevenção preconizadas em outros países. Mensuração dos custos associados às estratégias na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Estimativa na perspectiva do Sistema Único de Saúde, dos custos relacionados às conseqüências da rejeição do transplante renal. Calculo das razões incrementais de custo-efetividade das estratégias de prevenção da rejeição do transplante renal, em comparação as práticas recorrentes. Elaboração de recomendações para a prevenção da rejeição do transplante renal no Sistema Único de Saúde.

2.3. QUANTO À INSTITUIÇÃO DE EXECUÇÃO

A instituição de execução do projeto deverá se enquadrar ao estabelecido pelo subitem 1.2.1. deste Regulamento.

3 – Critérios de Julgamento

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

Critérios de Análise e Julgamento		Nota	Peso
A	Relevância e da proposta	0 a 10	1,0
B	adequação da metodologia	0 a 10	1,5
C	experiência prévia do coordenador na área do projeto de pesquisa, considerando sua produção científica ou tecnológica relevante, nos últimos cinco anos	0 a 10	1,5
D	coerência e adequação entre a capacitação e a experiência da equipe e compatibilidade da infra-estrutura e apoio técnico	0 a 10	1,0
E	adequação do orçamento	0 a 10	1,5
F	coerência entre objetivos, metodologia, resultados esperados e cronograma de execução	0 a 10	1,5
G	Aderência aos Resultados Esperados, conforme subitem 2.2.3 do Regulamento e Condições Específicas	0 a 10	1,0
H	Apresentação de parcerias ou caráter multicêntrico	0 a 10	1,0

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

3.2. A pontuação final de cada projeto será aferida pelo somatório dos resultados da multiplicação da nota atribuída por seu respectivo peso, para cada item.

4 - AVALIAÇÃO FINAL/PRESTAÇÃO DE CONTAS

O Coordenador do projeto deverá encaminhar em Formulário *on line* 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:

a) 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>;

b) o relatório técnico final;

b.1) ao relatório técnico final deverá ser anexado 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. O trabalho deverá ter até 20 laudas e será submetido a comitê editorial e publicado na revista anual: Pesquisa no SUS;

b.2) A apresentação dos resultados e recomendações ao Ministério da Saúde deverão estar inclusas no relatório final, conforme o modelo do **ANEXO II**.

c) A produção científica resultante dos projetos apoiados deverá ser informada por meio de "links" de acesso, para o "email": decit@saude.gov.br imediatamente após a publicação, nos casos de artigos científicos, e a defesa, nos casos de mestrado e doutorado;

d) quando solicitado pelo CNPq, o Coordenador deverá preencher formulário de avaliação e acompanhamento do projeto de pesquisa aprovado ou enviar relatório parcial;

e) quando solicitado, o coordenador deverá participar de seminários para avaliação presencial do projeto.

5. DOS ESCLARECIMENTOS E DAS INFORMAÇÕES ADICIONAIS ACERCA DO CONTEÚDO DO EDITAL E PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE PROPOSTA ONLINE

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 abaixo.

5.1. Sobre o preenchimento do Formulário de Proposta *On line*

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

5.2. Sobre o conteúdo do Edital

Os esclarecimentos e informações adicionais acerca do conteúdo deste Edital podem ser obtidos encaminhando mensagem para o endereço edital372008@cnpq.br.

Anexos:

Anexo I - Declaração de potenciais conflitos de interesses

Anexo II - Modelo de Sumário para Divulgação

Edital MCT/CNPq/MS-SCTIE-DECIT/MS Nº 37/2008 ANEXOS I e II

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

Edital MCT/CNPq/MS-SCTIE-DECIT/MS Nº 37/2008 ANEXOS I e II

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:

Objetivo(s) para o SUS

Contexto:

Metodologia:

O que é a tecnologia

O que é a doença/agravo

Resultados:

Dados epidemiológicos no Brasil

Dados sobre políticas de saúde no Brasil

Conclusões

Objetivos:

Recomendações:

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.

- 1) Para os pacientes
- 2) Para os prescritores
- 3) Para os gestores
- 4) Para a pesquisa

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