

Chamada MCTI/CNPq/MS-SCTIE-Decit Nº 40/2012 – Pesquisa em Doenças Negligenciadas

I – CHAMADA

O Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação – MCTI, o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq e o Ministério da Saúde por intermédio do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde – Decit/SCTIE/MS, tornam pública a presente Chamada e convidam os interessados a apresentarem propostas nos termos aqui estabelecidos, e em conformidade com o **REGULAMENTO** anexo, parte integrante da mesma.

I.1 - OBJETIVO

A presente Chamada tem por objetivo apoiar atividades de pesquisa científica, tecnológica e a inovação em doenças negligenciadas, mediante a seleção pública de propostas para apoio financeiro a projetos que contribuam de modo efetivo para o avanço do conhecimento, a geração de produtos, a formulação, implementação e avaliação de ações públicas voltadas para a melhoria das condições de saúde da população brasileira.

As propostas devem observar as condições específicas estabelecidas na parte **II – REGULAMENTO**, anexo a esta Chamada, 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 de pesquisa e devem ser encaminhadas ao CNPq exclusivamente via Internet, por intermédio do Formulário de Propostas Online, disponível na Plataforma Carlos Chagas (<http://carloschagas.cnpq.br/>), a partir da data indicada no subitem **II.1.4-CRONOGRAMA** do **REGULAMENTO**.

I.2.2 - As propostas devem ser transmitidas ao CNPq, até às 23h59 (vinte e três horas e cinquenta e nove minutos), horário de Brasília, da data limite de submissão das propostas, descrita no subitem **II.1.4 - CRONOGRAMA** do **REGULAMENTO**. O proponente receberá, após o envio, um recibo eletrônico de protocolo da sua proposta, o qual servirá como comprovante da transmissão.

I.2.3 – As propostas devem ser apresentadas em conformidade com o descrito no subitem **II.2 - CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE** – do **REGULAMENTO**, contendo rigorosamente todos os itens previstos nesta Chamada. 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, estes não devem comprometer a capacidade do arquivo, pois as propostas que excederem 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 **I.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 da proposta ser acolhida, examinada e julgada, se encaminhada fora do prazo.

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 esta Chamada, 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

I.3.1.1 - 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 ao subitem **II.1.6 - ITENS FINANCIÁVEIS** e subitens **II.2.1-QUANTO AO PROPONENTE E EQUIPE DE APOIO** e **II.2.3- QUANTO À INSTITUIÇÃO DE EXECUÇÃO**, dos **CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE**.

I.3.2 - Etapa II - Análise pelos Consultores *ad hoc*

I.3.2.1 - Esta etapa, previamente autorizada pela Diretoria Executiva do CNPq – DEX, consistirá na análise aprofundada da demanda qualificada, quanto ao mérito e relevância das propostas, a ser realizada por especialistas que se manifestarão sobre os tópicos relacionados no subitem **II.2.2- QUANTO À PROPOSTA** dos **CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE** e **II.3 – CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO**, do anexo **REGULAMENTO**.

I.3.3- Etapa III – Análise, julgamento e Classificação pelo Comitê Julgador

I.3.3.1. As propostas serão avaliadas e classificadas nesta etapa considerando a análise das etapas anteriores e os **CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE**, indicado no subitem **II.2.2.- QUANTO À PROPOSTA**, e de **JULGAMENTO**, indicado no subitem **II.3.**, do **REGULAMENTO**, que serão pontuados pelo Comitê Julgador.

I.3.3.2. A pontuação final de cada projeto será aferida conforme estabelecido no item **II.3 – CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO** do **REGULAMENTO**.

I.3.3.3 - Após a análise de mérito e relevância de cada proposta e da adequação de seu orçamento, o Comitê constituído para esse fim, dentro dos limites orçamentários estipulados pela Diretoria Executiva do CNPq, poderá recomendar:

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

I.3.3.4 - 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.3.3.5 - 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 com recursos do Departamento de Ciência e Tecnologia – Decit/SCTIE/MS, repassados ao 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.

I.3.3.6. – Não é permitido integrar o Comitê Julgador o pesquisador que tenha apresentado propostas a esta Chamada, ou que participe da equipe do projeto.

I.3.3.7 - É vedado a qualquer membro do Comitê julgar propostas de projetos em que:

- a) 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
- b) esteja litigando judicial ou administrativamente com qualquer membro da equipe do projeto ou seus respectivos cônjuges ou companheiros.

I.3.4 - Etapa IV – Análise pela Diretoria Executiva (DEX) do CNPq

Todas as propostas analisadas pelo Comitê Julgador serão submetidas à apreciação da Diretoria de Ciências Agrárias, Biológicas e da Saúde – DABS, do CNPq, e do Departamento de Ciência e Tecnologia – Decit/SCTIE/MS – e posteriormente encaminhadas à Diretoria Executiva do CNPq que emitirá a decisão final sobre sua aprovação, observados os limites orçamentários desta Chamada.

I.4 - RESULTADO DO JULGAMENTO

I.4.1 A relação das propostas aprovadas com recursos financeiros da presente Chamada, será divulgada na página eletrônica do CNPq, disponível na Internet no endereço www.cnpq.br, na página eletrônica do Decit/SCTIE/MS, no endereço www.saude.gov.br/sctie/decit, e publicada no **Diário Oficial da União**.

I.4.2. Todos os proponentes da presente Chamada 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 na página do CNPq, desde que esteja disponibilizado ao proponente o parecer final da sua proposta do Comitê Julgador na Plataforma Carlos Chagas.

1.5.2. O recurso deverá ser dirigido à Comissão Permanente de Análise de Recursos - COPAR que, após exame, encaminhará o resultado 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/web/guest/view/-/journal_content/56_INSTANCE_0oED/10157/25041

I.6 – APOIO DAS PROPOSTAS APROVADAS

I.6.1. As propostas aprovadas serão apoiadas na modalidade de Auxílio Individual, em nome do Coordenador/Proponente, mediante assinatura de Termo de Aceitação de Apoio Financeiro a Proposta de Natureza Científica, Tecnológica e/ou de Inovação.

I.6.2. A assinatura do Termo de Aceitação 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 “c” do item 1.1 do Anexo II da Resolução Normativa nº 018/2011 (http://cnpq.br/web/guest/view/-/journal_content/56_INSTANCE_0oED/10157/25465).

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

I.6.4. O proponente terá até 90 dias para implementar o auxílio a partir da data do envio da notificação eletrônica do resultado do julgamento pelo CNPq, mediante assinatura do Termo de Aceitação. Expirado esse prazo, a concessão será cancelada.

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 pela presente Chamada, deverão citar, obrigatoriamente, o apoio das entidades/órgãos financiadores.

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 na Instrução da Secretaria de Comunicação de Governo e Gestão Estratégica da Presidência da República - atualmente a IN/SECOM-PR nº 02, de 16 de dezembro de 2009.

I.9 – IMPUGNAÇÃO DA CHAMADA

I.9.1. Decairá do direito de impugnar os termos desta Chamada 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 aceitado 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.

I.10 – REVOGAÇÃO OU ANULAÇÃO DA CHAMADA

I.10.1. A qualquer tempo, a presente Chamada poderá ser revogada ou anulada, 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 direito a 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.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 do Programa de Pesquisa em Saúde – cosau@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. Ao final do prazo de execução do projeto, o proponente deverá apresentar a prestação de contas financeira e o relatório técnico (este último por meio do preenchimento do Formulário de Avaliação Final anexo a esta chamada), em conformidade com o que estiver estabelecido no Termo de Aceitação e demais normas do CNPq.

I.12.4. Durante a execução, o projeto será acompanhado e avaliado, em todas as suas fases, de acordo com o estabelecido no Termo de Aceitação.

I.12.5. O CNPq e o Decit/SCTIE/MS reservam-se o direito de, durante ou ao final da execução do projeto, realizar seminários presenciais de avaliação parcial e final, promover visitas técnicas ou solicitar informações adicionais visando aperfeiçoar o sistema de Avaliação e Acompanhamento.

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

I.12.7. 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 2 de dezembro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 5.563, de 11 de outubro de 2005 e pela RN-013/2008 (http://internet2.cnpq.br/web/guest/view/-/journal_content/56_INSTANCE_0oED/10157/24829).

I.12.8. A presente Chamada 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 DA CHAMADA E PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE PROPOSTA *ONLINE*:

Os esclarecimentos e informações adicionais acerca do conteúdo desta Chamada e sobre o preenchimento do Formulário de Proposta *Online* poderão ser obtidos por intermédio do endereço eletrônico e telefones indicados em item específico do **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 na presente Chamada.

Brasília, 24 de Setembro de 2012.

Chamada MCTI/CNPq/MS-SCTIE-Decit Nº 40/2012 – Pesquisa em Doenças Negligenciadas

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 chamada, de propostas para execução de projetos.

II.1. DAS DISPOSIÇÕES ESPECÍFICAS

II.1.1. DO OBJETO

Apoiar atividades de pesquisa científica, tecnológica e a inovação em doenças negligenciadas, nas Linhas de Apoio descritas a seguir, mediante a seleção pública de propostas para apoio financeiro a projetos que contribuam de modo efetivo para o avanço do conhecimento, a geração de produtos, a formulação, implementação e avaliação de ações públicas voltadas para a melhoria das condições de saúde da população brasileira.

II.1.2. Linhas de Apoio:

Serão contempladas as seguintes doenças negligenciadas e suas respectivas linhas de apoio:

1. DENGUE

a) Vetores

- Estudos de novas tecnologias de monitoramento e controle vetorial;
- Modelos de predição de risco e indicadores entomológicos em áreas de transmissão de dengue.

b) Epidemiologia, Vigilância e Controle

- Estudos populacionais para definição de grupos prioritários para vacinação;
- Estudos sorológicos e indicadores de predição de risco de doença/infecção;
- Estratégias de controle integrado, com ênfase em ações de educação/mobilização social;
- Avaliação dos planos de contingência e de estratégias de organização da assistência.

c) Estudos clínico-laboratoriais

- Novos testes para diagnósticos de infecção, gravidade da doença e vigilância epidemiológica;
- Estudos de fatores de risco, validação da nova classificação proposta pela OMS e biomarcadores de evolução para dengue grave.

2. DOENÇA DE CHAGAS

a) Controle da doença de Chagas e do vetor na Amazônia e extra-Amazônia

- Monitoramento da população de vetores e reservatórios sentinelas (com foco nos mecanismos ecológicos de transmissão), bem como avaliação da cadeia de reações que deflagram surtos e o papel do peridomicílio;
 - Inquéritos entomológicos regionais para identificação de focos residuais de *Triatoma infestans* no Brasil;
 - Pesquisa de situação da vigilância entomológica: comportamento dos triatomíneos nos domicílios e peridomicílios, sua diversidade, preferências alimentares e distribuição geográfica;
 - Avaliação do impacto das ações de melhorias habitacionais no controle da doença de Chagas;
 - Desenho, implementação, gestão e avaliação de vigilância e manejo integrado de vetores relacionados com diferentes agravos;
 - Vigilância sobre a transmissão transfusional e qualidade dos métodos diagnósticos utilizados; vigilância epidemiológica e retrovigilância em regiões com transmissão ativa (contaminação alimentar: métodos de identificação do *T. cruzi* e de sua inativação);
 - Avaliação de experiências, proposição de estudos para implantação e avaliação de instrumentos educativos (com abordagem das espécies vetoras da região, sua domiciliação e presença no peridomicílio) em articulação com o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação e Cultura em municípios com e sem Programa de Saúde da Escola e Estratégia Saúde da Família (ESF).
- b) Manejo clínico de pacientes: modelos de atenção aos indivíduos infectados, estudos longitudinais e transversais de coortes clínicas
- Estudos abordando co-morbidades, especialmente em idosos, incluindo estudos epidemiológicos de mortalidade na cardiopatia crônica;
 - Acompanhamento dos imigrantes de regiões endêmicas, bem como atenção e manejo dos portadores agudos e crônicos;
 - Pesquisa sobre os modelos de gestão da atenção e da prevenção de doença de Chagas no país;
 - Seguimento longitudinal de pacientes e identificação de biomarcadores de progressão e de cura;
 - Seguimento de casos e de comunicantes em áreas de notificação recorrente da doença de Chagas e de surtos de contaminação oral;
 - Seguimento dos casos soro-positivos e soro-discordantes detectados após triagem em bancos de sangue;
 - Seguimento dos casos de co-infecções;
 - Monitoramento de portadores imunodeprimidos: progressão e controle de cura;
 - Seguimento dos casos de transmissão vertical.
- c) Estratégias de diagnóstico e de tratamento específico em casos agudos e crônicos
- Ênfase em ensaios pré-clínicos e clínicos: estudo de medicamentos existentes e novos, associação de medicamentos;

- Avaliação dos indivíduos tratados no inquérito de prevalência e em surtos de transmissão oral;
- Implementação de rede de farmacovigilância para benzonidazol;
- Avaliação sobre o diagnóstico laboratorial de casos agudos em campo;
- Estudo de padronização para diagnóstico laboratorial da doença de Chagas (técnicas convencionais e não convencionais) retrospectivo em sorotecas de referência em surtos.

3. HANSENÍASE

a) Transmissão e testes diagnósticos

- Transmissão e diagnóstico da hanseníase em menores de 15 anos.

b) Atenção à saúde

- Avaliação do desempenho da atenção à saúde na vigilância de contatos;
- Estudo das demandas e da oferta de atenção à saúde no pós-tratamento poliquimioterápico para hanseníase;
- Estudo das necessidades sociais e condições de vida das pessoas afetadas pela hanseníase.

4. HELMINTÍASES

a) Diagnóstico

- Desenvolvimento e validação de testes mais sensíveis e específicos para diagnóstico da infecção e das formas clínicas da esquistossomose.

b) Manejo clínico

- Avaliação clínica e da qualidade de vida de pacientes com as formas crônicas e graves (antes e pós-cirurgia) da esquistossomose e outras helmintíases;
- Estudos de co-infecções e co-morbidades em helmintíases.

c) Tratamento

- Desenvolvimento da formulação pediátrica do praziquantel;
- Busca de marcadores para avaliação de resistência ao praziquantel em campo e laboratório;
- Desenvolvimento de novos fármacos e identificação de alvos para o tratamento e profilaxia das helmintíases.

d) Atenção à saúde

- Desenvolvimento de modelos, modelagens, tecnologias e ferramentas para diagnosticar e monitorar ambientes de risco, identificando áreas prioritárias para saneamento e/ou outras intervenções;
- Estudos sobre acesso e qualidade da atenção à saúde para diagnóstico, tratamento e recuperação;
- Desenvolvimento e avaliação de tecnologias de educação em saúde para qualificação de profissionais, sensibilização e participação comunitária, visando à sustentabilidade dos programas de prevenção, controle e recuperação de saúde, com ênfase nas helmintíases.

5. LEISHMANIOSES

a) Diagnóstico

- Validação de métodos de diagnóstico sorológico para Leishmaniose Visceral (LV) humana e canina.

b) Clínica e Tratamento

- Avaliação da eficácia de novas estratégias para o tratamento da LV e/ou co-infecção HIV/LV;
- Desenvolvimento clínico de novos tratamentos para Leishmaniose Tegumentar (LT);
- Avaliação do comportamento clínico da leishmaniose tegumentar relacionada às espécies de *Leishmania* spp.

c) Vacinas

- Desenvolvimento de vacina para LV humana;
 - Avaliação da segurança e eficácia de vacinas disponíveis para LV canina em área endêmica.

d) Vetor

- Monitoramento da resistência de *Lutzomyia longipalpis* aos inseticidas;
- Estudos da competência vetorial de espécies de flebotomíneos sugeridas como potenciais transmissoras de *Leishmania* spp.

e) Vigilância e Controle

- Determinantes biológicos e/ou sociais, qualidade do acesso e do cuidado relacionados ao óbito por leishmaniose visceral (LV) e leishmaniose tegumentar (LT);
- Avaliação de estratégias para otimizar a atuação dos municípios na gestão do programa de controle das leishmanioses;
- Avaliação do impacto das medidas de controle biológico e/ou controle químico e/ou manejo ambiental contra o vetor da LV em termos da doença/infecção canina e humana.

6. MALÁRIA

a) Tratamento

- Desenvolvimento de novos antimaláricos, incluindo compostos com efeito nas formas sexuadas, com base na biodiversidade brasileira e na síntese química;
- Desenvolvimento de novas formulações de antimaláricos (apresentações alternativas para crianças);
- Estudo de resistência parasitária aos antimaláricos, monitoração in vivo e in vitro dentro e fora da região endêmica, aprimoramento de ferramentas moleculares para detecção de resistência;
- Desenvolvimento de substitutos para primaquina, para eliminação dos hipnozoítos na malária vivax.

b) Vetor

- Monitoramento das populações do vetor primário, *Anopheles darlingi*, em localidades da Amazônia brasileira;
- Avaliação do impacto do uso de mosquiteiros impregnados como método de controle da malária (desenvolvimento de resistência ao inseticida, alterações no comportamento dos vetores e na estrutura da comunidade de mosquitos, adesão da população local e residualidade);
- Identificação das principais fontes de pressão seletiva relacionadas à resistência de anofelinos aos inseticidas utilizados na agricultura e em ações de controle vetorial;
- Desenvolvimento de inseticidas de formulações com efeito residual mais longo, e desenvolvimento de métodos mais efetivos para aplicação de inseticidas de maneira a reduzir o risco de desenvolvimento de resistência.

c) Controle

- Desenvolvimento de agentes biológicos, predadores, competidores de nichos, fungos, vírus e outros patógenos;
- Desenvolvimento de modelos preditivos de transmissão de malária para responder questões estratégicas para o controle da doença.

d) Ensaios clínicos/imunológicos

- Estudo de imunopatologia e da resposta imune protetora, incluindo ensaios pré-clínicos;
- Identificação de fatores condicionantes de gravidade.

7. TRACOMA

a) Diagnóstico

- Desenvolvimento de métodos para o diagnóstico laboratorial do tracoma, incluindo métodos de biologia molecular;

- Diagnóstico de situação das formas inflamatórias e cicatriciais de tracoma e fatores de risco.
- Ampliação do inquérito nacional de prevalência para os demais estados.

b) Controle

- Avaliação das intervenções de controle: do tratamento medicamentoso para formas infectantes.
- Tratamento coletivo em comparação ao tratamento individual dos casos e seus contatos domiciliares;
- Avaliação das intervenções de controle: da integração das intervenções de controle do tracoma à atenção básica;
- Avaliação das intervenções de controle: padronização da intervenção cirúrgica;
- Estudos de prevalência e avaliação das intervenções para populações indígenas e quilombolas;
- Avaliação de novas metodologias para estudo do tracoma: redes neurais, bioinformática, geo-referenciamento, construção e validação de novos indicadores sintéticos de risco, educação em saúde, etc.

8. TUBERCULOSE

a) Diagnóstico

- Estudo de custo-efetividade do uso de kits imunocromatográficos nacionais e internacionais para identificação do complexo *Mycobacterium tuberculosis*;
- Impacto clínico e custo-efetividade de novos métodos diagnósticos de tuberculose (TB) em pacientes HIV positivos.

b) Tratamento

- Avaliação da oferta de incentivos socioeconômicos como estratégia para a melhoria da adesão ao tratamento da tuberculose.

c) Controle

- Estudo epidemiológico da tuberculose em regiões de fronteira e estratégias para o controle da doença nas fronteiras brasileiras (inquérito);
- Investigação de surtos de TB e efetividade de estratégias de controle de infecção em hospitais;
- Estudos de pontos de estrangulamento do controle da TB na atenção primária: diagnóstico, tratamento, referência e contra-referência;
- Magnitude e gravidade das sequelas na TB residual (estudo descritivo);
- Estudo sobre a adoção das novas recomendações do Ministério da Saúde no tratamento de TB latente em contatos adultos e crianças em diferentes regiões do país.

II.1.3. CONSIDERAÇÕES GERAIS

II.1.3.1. O proponente poderá apresentar um único projeto que contemple uma ou mais linhas descritas no item II.1.2, sendo facultada a participação em mais de uma proposta como pesquisador colaborador.

II.1.3.2. Será dada prioridade aos projetos encaminhados em rede ou multicêntricos.

II.1.4. CRONOGRAMA

Atividades	Data
Lançamento da Chamada no Diário Oficial da União e na página do CNPq	25 de Setembro de 2012
Data limite para submissão das propostas	9 de Novembro de 2012
Divulgação dos resultados no Diário Oficial da União e na página do CNPq na internet	A partir de 30/11/2012
Início da contratação das propostas aprovadas	A partir de 10/12/2012

II.1.5. RECURSOS FINANCEIROS

II.1.5.1 - As propostas aprovadas serão financiadas no valor global estimado de R\$ 18.000.000,00 (dezoito milhões de reais), sendo R\$ 10.710.000,00 (dez milhões, setecentos e dez mil reais) em custeio, R\$ 5.400.000,00 (cinco milhões e quatrocentos mil reais) em capital e R\$ 1.890.000,00 (um milhão, oitocentos e noventa mil reais) em bolsas. Estes recursos são oriundos do Departamento de Ciência e Tecnologia – Decit/SCTIE/MS – e serão repassados ao CNPq, sendo liberados de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira.

II.1.6. ITENS FINANCIÁVEIS

II.1.6.1 - Os recursos da presente chamada serão destinados ao financiamento de itens de custeio, capital e bolsas, compreendendo:

II.1.6.1.1 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) despesas acessórias, especialmente as de importação e as de instalações necessárias ao adequado funcionamento dos equipamentos (ver subitem **II.1.6.4**);

d) passagens e diárias, até o limite de 20% do valor total da proposta, de acordo com as Tabelas de Valores de Diárias para Auxílios Individuais e Bolsas de Curta Duração. Deverão ser previstas passagens e diárias para deslocamento da equipe de pesquisa (até duas pessoas por projeto) para participação nos seminários de avaliação parcial e final.

II.1.6.1.2 Capital:

a) material bibliográfico.

a) equipamentos e material permanente;

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.1.6.1.3. Bolsas:

II.1.6.1.3.1 Serão concedidas bolsas nas modalidades DTI, EXP, ITI e A TP. Os recursos referentes às bolsas serão incluídos, automaticamente, pelo Formulário de Propostas *on line*, no orçamento do projeto.

II.1.6.1.3.2. A implementação das bolsas deverá ser realizada dentro dos prazos e critérios estipulados para cada uma dessas modalidades, que estão indicadas no endereço <http://cnpq.br/web/guest/bolsas2>. A duração das bolsas não poderá ultrapassar o prazo de execução do projeto.

II.1.6.1.3.3 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.1.6.1.3.4. Caberá ao coordenador fazer as indicações dos bolsistas tão logo seja assinado o Termo de Aceitação de Apoio Financeiro a Proposta de Natureza Científica, Tecnológica e/ou de Inovação.

II.1.6.2 - 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*), 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 de taxas de administração, de gerência, a qualquer título;

- f) aquisição de veículos automotores, locação e despesas com combustíveis de qualquer natureza.
- g) pagamento, a qualquer título, a agente público da ativa por serviços prestados, inclusive consultoria, assistência técnica ou assemelhados, à conta de quaisquer fontes de recursos;
- h) pagamento, a qualquer título, a empresas privadas que tenham em seu quadro societário servidor público da ativa, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista, por serviços prestados, inclusive consultoria, assistência técnica ou assemelhados.
- i) Participação da equipe do projeto em eventos científicos, exceto os seminários de avaliação.

II.1.6.2.1 - As demais despesas deverão ser de responsabilidade do proponente/instituição de execução do projeto, a título de contrapartida.

II.1.6.3 - Para contratação ou aquisição de bens e serviços deverá ser observada a legislação vigente, bem como as normas do CNPq, disponíveis no endereço: http://cnpq.br/web/guest/view/-/journal_content/56_INSTANCE_0oED/10157/148305

II.1.6.4 - Quando aplicável, a proposta deve incluir as despesas acessórias decorrentes da importação de equipamentos, material permanente e material de consumo, na razão de 15% (quinze por cento) do montante previsto para tais gastos. O CNPq não responde pela suplementação de recursos para fazer frente a despesas decorrentes de quaisquer fatores externos ao seu controle, como flutuação cambial.

II.1.7. PRAZO DE EXECUÇÃO DOS PROJETOS

As propostas a serem apoiadas pela presente Chamada deverão ter seu prazo máximo de execução estabelecido em 36 (trinta e seis) meses. Excepcionalmente, mediante apresentação de justificativa, o prazo de execução dos projetos poderá ser prorrogado.

II.2. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

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, obrigatoriamente, aos itens abaixo:

- a) possuir o título de doutor e ter seu currículo cadastrado na Plataforma Lattes, atualizado até a data limite para submissão da proposta;
- b) ser obrigatoriamente o coordenador do projeto;
- c) 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 e/ou ensino, documento esse expedido por autoridade competente da instituição. Esse documento deve ficar em poder do proponente, não sendo necessária a remessa ao CNPq.

NOTA: O pesquisador aposentado poderá apresentar proposta à Chamada desde que possua o título de doutor, tenha seu currículo cadastrado na Plataforma Lattes, comprove manter atividades acadêmico-científicas e apresente declaração da instituição de pesquisa ou de pesquisa e ensino concordando com a execução do projeto.

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 pesquisa científica, tecnológica ou inovação.

II.2.2.2 - As propostas deverão ser apresentadas na forma de projeto de pesquisa. Recomenda-se que este projeto apresente as seguintes informações, de forma a permitir sua adequada análise por parte do Comitê Julgador:

- a)** identificação da proposta;
- b)** qualificação do principal problema a ser abordado;
- c)** objetivos e metas a serem alcançados;
- d)** metodologia a ser empregada;
- e)** principais contribuições científicas ou tecnológicas da proposta;
- f)** principais contribuições para as políticas públicas de saúde relacionadas às doenças negligenciadas constantes dessa Chamada;
- g)** orçamento detalhado com justificativa;
- h)** cronograma físico-financeiro;
- i)** identificação dos demais participantes do projeto;
- j)** indicação de colaborações ou parcerias já estabelecidas com outros centros de pesquisa na área.

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;
 - j) 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, relevância sócio-sanitária e sua adequação orçamentária.

Critérios de análise e julgamento		Peso	Nota
A	Mérito, originalidade e relevância do projeto para o desenvolvimento científico, tecnológico e de inovação do País.	2,0	0 a 10
B	Mérito, originalidade e relevância do projeto para as políticas públicas de saúde relacionadas às doenças negligenciadas constantes dessa Chamada.	2,0	0 a 10
C	Adequação da metodologia aos objetivos da proposta.	1,5	0 a 10
D	Experiência prévia do coordenador na área do projeto de pesquisa, considerando sua produção científica ou tecnológica relevante, nos últimos cinco anos.	1,0	0 a 10
E	Coerência e adequação entre a capacitação e a experiência da equipe do projeto aos objetivos, atividades e	1,0	0 a 10

	metas propostos.		
F	Adequação do cronograma físico-financeiro aos objetivos, atividades e metas propostas.	1,0	0 a 10
G	Atendimento ao item II.1.3.2 da Chamada no que concerne à formação de redes ou projetos multicêntricos.	1,5	0 a 10

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. Critérios para desempate:

II.3.4.1 As propostas serão recomendadas em ordem decrescente de pontuação.

II.3.4.2 Serão considerados como critérios de desempate, os somatórios dos itens A, B, C e G.

II.4 – AVALIAÇÃO PARCIAL FINAL E PRESTAÇÃO DE CONTAS

II.4.1. O coordenador do projeto deverá encaminhar o relatório técnico final no formato do Formulário de Avaliação Final em anexo, no prazo de até 60 (sessenta) dias após o término da vigência do projeto, em conformidade com o Termo de Aceitação e demais normas do CNPq.

II.4.2. O coordenador do projeto deverá encaminhar 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://cnpq.br/en/web/guest/prestacao-de-contas1>;

II.4.3 O Coordenador do projeto, quando convidado, deverá participar dos seminários de avaliação parciais e final promovido pelo Decit/SCTIE/MS.

II.5. ESCLARECIMENTOS E INFORMAÇÕES ADICIONAIS ACERCA DO CONTEÚDO DA CHAMADA E PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE PROPOSTA ONLINE

II.5.1. Esclarecimentos e informações adicionais acerca do conteúdo desta Chamada podem ser obtidos encaminhando mensagem para o endereço: negligenciadas2012@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 ou pelos telefones (61) 3211-4566 ou 3211-9354 ou 3211-9004, de segunda a sexta-feira, no horário de 8h30 às 18h30.

II.5.3 – DAS LEGISLAÇÕES MENCIONADAS:

TERMO	DISPOSITIVOS e LEGISLAÇÃO
AÇÕES PUBLICITÁRIAS	<p>Caput e parágrafo 1º do art. 37 da Constituição Federal http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm</p> <p>IN/SECOM-PR nº 02 de 16 de dezembro de 2009 http://www.secom.gov.br/sobre-a-secom/institucional/legislacao/instrucoes-normativas</p>
AUXÍLIOS INDIVIDUAIS	<p>RN 017/2011 http://www.cnpq.br/web/guest/view-/journal_content/56_INSTANCE_0oED/10157/25480</p>
FNDCT	<p>Lei nº 11.540/2007 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11540.htm</p>
INOVAÇÃO	<p>Lei de Inovação nº 10.973, de 02 de dezembro de 2004 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.973.htm</p>
LDO	<p>Lei Nº 12.465, DE 12 de agosto de 2011 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12465.htm</p>
PROPRIEDADE INTELLECTUAL	<p>RN-013/2008 http://www.cnpq.br/web/guest/view-/journal_content/56_INSTANCE_0oED/10157/24829</p>
NORMAS ESPECÍFICAS DE BOLSAS	<p>RN-015/2010 http://www.cnpq.br/view-/journal_content/56_INSTANCE_0oED/10157/25314</p>
NORMAS RECURSAIS	<p>RN nº 006/2009 http://www.cnpq.br/web/guest/view-/journal_content/56_INSTANCE_0oED/10157/25041</p>
PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS	<p>Caput e parágrafo 1º do art. 37 da Constituição Federal http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm</p>
PRINCÍPIOS LEGAIS	<p>LEI Nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, Art. 2º http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9784.htm</p>
TERMO DE ACEITAÇÃO	<p>RN 018/2011 que revoga a RN 024/2006 http://www.cnpq.br/web/guest/view-/journal_content/56_INSTANCE_0oED/10157/25465</p>
MANUAL DE UTILIZAÇÃO DE RECURSOS E PRESTAÇÃO DE CONTAS	<p>http://www.cnpq.br/documents/10157/d6b5ae87-42ab-4b4c-85f6-838fedda953d</p>

II.6 – COORDENAÇÃO RESPONSÁVEL PELA CHAMADA

A Coordenação responsável pelo acompanhamento da presente Chamada é a Coordenação do Programa de Pesquisa em Saúde - COSAU.