

Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado Profissional em Pesquisa Clínica

Chamada Pública do Processo Seletivo para o Mestrado Profissional 2018

O Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), unidade técnico-científica da Fundação Oswaldo Cruz torna público o calendário e as normas para a seleção de candidatos ao curso de Mestrado Profissional em Pesquisa Clínica (MPPC).

Objetivo do Programa

Considerando que o ensino na área de pesquisa clínica é parte da missão do INI e que a visão de futuro do instituto inclui ser um centro de excelência científica e referência internacional, o MPPC tem como objetivo geral desenvolver a capacidade dos alunos através do aprendizado das diferentes habilidades inerentes a pesquisa clínica. O objetivo específico do curso é formar mestres qualificados para atuar nos aspectos técnicos da condução de pesquisas clínicas, aumentando a capacidade da Fiocruz e demais servidores das esferas municipais, estaduais ou federais e profissionais da iniciativa privada nessa atividade. Nessa perspectiva, o curso prioriza o desenvolvimento de projetos que resultem em produtos passíveis de aplicação prática e imediata na melhoria da qualidade dos setores nos quais o aluno desenvolve suas atividades profissionais.

Regime e Duração

O curso terá duração de 24 meses. Todas as disciplinas oferecidas serão obrigatórias e as atividades presenciais serão realizadas às segundas-feiras durante 8 horas, nos primeiro e segundo anos de duração do programa.

Público Alvo

O público alvo do MPPC é formado por profissionais de nível superior, em qualquer área de graduação, cujo produto do mestrado, relacionado a uma das linhas de pesquisa do MPPC, venha a ser empregado na sua prática profissional.

Ações afirmativas

Em conformidade com a **Portaria Normativa Nº 13, de 11 de maio de 2016 do Ministério da Educação**, que dispõe sobre a indução de Ações Afirmativas na Pós-Graduação, os candidatos que optarem pelas vagas destinadas às ações afirmativas **[pessoas com deficiência, negros (pretos e pardos) ou indígenas]** deverão preencher

o formulário próprio (**Anexos 1 e 2**). Essas vagas serão preenchidas de acordo com a classificação final geral do conjunto de optantes desta categoria.

- Somente poderão concorrer às vagas destinadas aos candidatos que se declararem Pessoas com Deficiência e para candidatos que se autodeclararem negros (pretos e pardos) ou indígenas aqueles que, no ato da inscrição, apresentarem toda a documentação necessária ao processo seletivo e o formulário próprio preenchido (**Anexos 1 e 2**).
- As informações prestadas são de inteira responsabilidade do candidato, devendo este responder por qualquer falsidade. Em sendo constatada falsidade na declaração, o candidato será eliminado do processo seletivo, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.
- Os candidatos que se declararem como pessoas com deficiência e os autodeclarados negros (pretos e pardos) ou indígenas concorrerão em igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere ao conteúdo das provas, à avaliação e aos critérios de aprovação, ao horário, ao local de aplicação das provas e às notas mínimas exigidas.

Número de Vagas

Serão oferecidas 20 vagas, com a seguinte distribuição:

- 13 (treze) vagas para:
 - Servidores (do quadro funcional ou cedidos) de instituições públicas municipais, estaduais ou federais, incluindo universidades.
 - Terceirizados da Fiocruz contratados há no mínimo um (1) ano.
 - Bolsistas da Fiocruz.
 - 2 (duas) vagas para candidatos que se declararem Pessoa com Deficiência ou que se autodeclararem negros (pretos e pardos) ou indígenas.
 - 5 (cinco) vagas para os demais candidatos.

As vagas reservadas que não forem preenchidas serão ocupadas pelos candidatos excedentes, na ordem de classificação.

Bolsas

O MPPC não oferece bolsas.

Orientadores e Linhas de Pesquisa

A lista de docentes do Programa, com vagas disponíveis para orientação encontra-se no **Anexo 3**. A área de concentração do MPPC é "Pesquisa Clínica" e tem como linhas de pesquisa:

1. Gestão e educação em pesquisa clínica (PC)
2. PC em doenças infecciosas
3. PC nas áreas programáticas do SUS

Inscrição

De 31 de agosto a 06 de outubro de 2017

Local de inscrição

Vice Direção de Ensino do INI
Av. Brasil, 4.365 – Manguinhos
Rio de Janeiro – RJ
Telefone: (21) 3865-9581

Documentação

- ✓ Ficha de Inscrição impressa (disponível na internet, acessando o site da Plataforma de Gestão Acadêmica da FIOCRUZ no endereço eletrônico <http://www.sigass.fiocruz.br/pub/inscricao.do?codP=110>. **Campo obrigatório:** plano de trabalho (título da proposta e resumo, sendo este em parágrafo único, contendo introdução, justificativa, objetivos, métodos e resultados esperados – máximo de 4000 caracteres)
- ✓ Carta de Aceitação do orientador credenciado pelo Programa (**Anexo 4**).
- ✓ Carta de Motivação (**4 cópias**) explicando as razões para realização do curso de Mestrado e do projeto de pesquisa, destacando a aplicabilidade e a importância do produto a ser obtido ao final do curso (máximo de 3 páginas).
- ✓ Declaração assinada pela chefia com a qual o candidato mantenha vínculo profissional (**quando for o caso**), explicitando a anuência e a liberação de carga horária para o cumprimento das exigências do curso.
- ✓ Diploma ou Declaração de Conclusão da Graduação (original e cópia frente/verso)
- ✓ Histórico Escolar da Graduação (original e cópia)

Vice Direção de Ensino
Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas
Avenida Brasil, 4.365 – Manguinhos – Rio de Janeiro – CEP: 21.040-360
E-mail: cpgmp@ini.fiocruz.br – Homepage: www.ini.fiocruz.br



- ✓ Curriculum Vitae modelo Lattes (www.cnpq.br) atualizado
- ✓ Entrega do Projeto de Pesquisa (**04 cópias**) redigido no formato orientado pela Coordenação de Pesquisa do INI (**Anexos 5 e 6** - folha de rosto e roteiro detalhado): fonte Arial 11; espaço 1,5; margens superior e esquerda de 3,0 cm; inferior e direita de 2,0 cm; recuo de primeira linha do parágrafo de 1,25, máximo de 20 páginas incluindo referências bibliográficas. As normas para apresentação de trabalhos acadêmicos (Normas do ABNT), estão disponíveis no site do Programa em <http://pesquisaclinica.ini.fiocruz.br> em » O Programa » Secretaria Acadêmica: Informações, Formulários e Documentos » Orientações e Normas para Apresentação de Dissertações e Teses (Normatização ABNT).
- ✓ O formato das referências e citações bibliográficas segue o sistema de citação autor-data, de acordo com as Normas do ABNT, disponível no site do Programa em <http://pesquisaclinica.ini.fiocruz.br> em » O Programa » Secretaria Acadêmica: Informações, Formulários e Documentos » Orientações de Como fazer Referências e Citações.
- ✓ Comprovante de pagamento da taxa de Inscrição (GRU), no valor de R\$ 100,00 (Cem reais), emitida através do site da Receita Federal no endereço eletrônico: http://consulta.tesouro.fazenda.gov.br/gru_novosite/gru_simples.asp Informações para preenchimento de Guia de Recolhimento da União (GRU) (disponível na Plataforma de Gestão Acadêmica da FIOCRUZ no endereço eletrônico <http://www.sigass.fiocruz.br/pub/inscricao.do?codP=110>):

Observação

- ✓ Haverá isenção do valor da taxa de inscrição somente para os candidatos amparados pelo Decreto no. 6.593 de 02 de outubro de 2008, publicado no DOU de 03 de outubro de 2008 e para os candidatos inscritos no CadÚnico, de que trata o Decreto no 6.135, de 26 de junho de 2007, ou for membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto no. 6.135, de 2007.
- ✓ O candidato deverá requerer isenção da taxa de inscrição impreterivelmente até o dia 22 de setembro de 2017, enviando a documentação constante do Anexo 7, para o e-mail cpgmp@ini.fiocruz.br
- ✓ Os resultados da análise dos pedidos de isenção serão disponibilizados obrigatoriamente através do Sistema Acadêmico SIGASS (www.sigass.fiocruz.br) no dia 29 de setembro de 2017.
- ✓ O candidato cuja documentação estiver incompleta ou com erros será eliminado do processo seletivo (não terá sua inscrição homologada).
- ✓ Serão aceitos para o processo seletivo, candidatos no último ano do curso de Graduação e que preencherem os demais requisitos, mediante declaração da

Vice Direção de Ensino

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas

Avenida Brasil, 4.365 – Manguinhos – Rio de Janeiro – CEP: 21.040-360

E-mail: cpgmp@ini.fiocruz.br – Homepage: www.ini.fiocruz.br

Instituição formadora e do Histórico Escolar provisório. A matrícula no Curso de Mestrado, no entanto, estará condicionada às normas do Regimento Interno e à apresentação de declaração de conclusão do Curso de Graduação.

Inscrição dos candidatos cotistas

1) Candidatos portadores de deficiência

1.1. Consideram-se pessoas com deficiência aquelas que se enquadram nas categorias relacionadas no **Artigo 4º do Decreto Federal nº 3.298/99** e suas alterações, e a **Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ**.

1.2. Para concorrer a uma das vagas reservadas a Pessoas com Deficiência, o candidato deverá, no ato da inscrição: a) declarar-se Pessoa com Deficiência, preenchendo o formulário próprio (**Anexo 1**); b) apresentar cópia simples do CPF e o laudo médico (original ou cópia autenticada), emitido nos últimos 03 (três) meses, por médico especialista na deficiência apresentada, atestando a espécie e o grau, ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

1.3. O candidato, portador de deficiência, que necessitar de condições especiais para a realização da prova (ledor, prova ampliada, auxílio para transcrição ou sala de mais fácil acesso), excluindo-se atendimento fora do local de realização da prova, deverá fazer esta solicitação no ato da inscrição, preenchendo formulário próprio (**Anexo 6**), indicando claramente quais os recursos especiais necessários. A omissão desta solicitação implicará na participação nas mesmas condições dispensadas aos demais candidatos.

2.) Candidatos negros ou indígenas

2.1. O candidato que desejar concorrer às vagas reservadas aos candidatos Negros (pretos e pardos) ou Indígenas deverá, no ato da inscrição, se autodeclarar preto, pardo ou indígena, conforme o quesito “cor ou raça” utilizado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, preenchendo o formulário próprio (**Anexo 2**).

2.2. Os candidatos que se autodeclararem indígenas deverão apresentar cópia do Registro Administrativo de Nascimento de Indígena (RANI) ou declaração de pertencimento emitida pelo grupo indígena assinada por liderança local.

Homologação da inscrição

Após conferência da documentação entregue e avaliação do plano de trabalho (título da proposta e resumo) pela comissão de seleção:

- ✓ 11 de outubro de 2017

Processo de Seleção

Primeira Etapa

- ✓ **Prova de Proficiência em Língua Inglesa**, baseada na compreensão de texto. O candidato deverá se mostrar capacitado a ler e responder adequadamente questões referentes a um texto técnico-científico em inglês, na área de pesquisa clínica. Estarão dispensados aqueles que, no momento da inscrição, apresentarem um dos seguintes certificados (cópia e original): *Toefl*, *Michigan (ECCE, MTELP e ECP)*, *Cambridge (FCE, CAE e CPE)* ou *British Council*. **O candidato que obtiver uma nota inferior a 6 (seis) será desclassificado.** Os demais candidatos serão considerados **aptos**. Não será conferido grau ao exame para fins de classificação.

Observações

- Será necessária a apresentação de carteira de identidade na ocasião da prova.
- Será permitido o uso de dicionário de Língua Inglesa. Não será permitido acesso a meios eletrônicos durante a prova.
- Não haverá revisão da prova.
- Somente os candidatos considerados **aptos** na primeira etapa poderão realizar a segunda etapa.

Segunda Etapa

- ✓ **Análise do Projeto de Pesquisa:** A proposta será avaliada conforme os critérios descritos no **Anexo 8**. Será **desclassificado** o candidato que **não** obtiver a **pontuação mínima em cada item específico e/ou** cuja **nota no projeto for inferior a 6 (seis)**.

- ✓ **Entrevista com o candidato** sobre aspectos do *Curriculum vitae*, da Carta de Motivação e do Projeto de Pesquisa. A entrevista será avaliada conforme os critérios descritos no **Anexo 8**. Será **desclassificado** o candidato que **não** obtiver a **pontuação mínima em cada item específico e/ou** cuja **nota** na entrevista **for inferior a 6 (seis)**.

Observações

- Durante a entrevista, poderão ser esclarecidas dúvidas sobre o projeto que permitam concluir a pontuação do mesmo.

Classificação Final

Será atribuída ao candidato uma nota de 0 (zero) a 10 (dez) na proposta do projeto e na entrevista. A nota final será a média aritmética destas duas notas.

Observação

- Os locais de realização da prova de inglês e da entrevista, bem como os resultados parciais e a classificação final, serão divulgados no endereço eletrônico <http://www.sigass.fiocruz.br/pub/inscricao.do?codP=110> e <http://www.ini.fiocruz.br>.
- Os cotistas (negros, indígenas e portadores de deficiência) concorrerão concomitantemente às vagas reservadas à ampla concorrência, de acordo com a sua classificação no processo seletivo desta chamada. O preenchimento das vagas será realizado de acordo com a aprovação e classificação dos candidatos considerando três aspectos: 1) se o candidato que se autodeclara negro, indígena ou portador de deficiência for aprovado dentro do número de vagas oferecido para ampla concorrência, ele não se classifica pelo número de vagas destinadas aos cotistas; 2) em caso de desistência de cotista aprovado em vaga reservada, a vaga será preenchida pelo cotista posteriormente classificado; 3) se as vagas reservadas para os candidatos cotistas (negros, indígenas e portadores de deficiência) não forem preenchidas, serão revertidas para a livre concorrência.
- Quando necessário, os seguintes critérios serão utilizados sequencialmente até o desempate: 1) Instituição de vínculo (INI, outras unidades da Fiocruz, outros serviços, sequencialmente) 2) Vínculo com a Fiocruz (servidores, terceirizados e bolsistas sequencialmente), 3) Nota do projeto de pesquisa, 4) Nota da entrevista,

Vice Direção de Ensino

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas
Avenida Brasil, 4.365 – Manguinhos – Rio de Janeiro – CEP: 21.040-360
E-mail: cpgmp@ini.fiocruz.br – Homepage: www.ini.fiocruz.br

- 5) Tempo de experiência com pesquisa clínica (será favorecido o candidato com mais tempo), 6) idade (será favorecido o candidato com mais idade).
- O resultado final será divulgado sob a forma de listagem nominal em ordem de classificação
 - Não será divulgada a pontuação individual em cada etapa. Entretanto, esta poderá ser fornecida diretamente aos respectivos interessados ao final do processo seletivo.

Matrícula

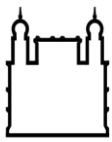
Os candidatos selecionados deverão efetuar matrícula no período de 27 de novembro a 01 de dezembro de 2017.

Documentação para Matrícula

- ✓ Formulário de Matrícula
- ✓ Original e cópia frente/verso do Diploma de Graduação, caso no momento da inscrição tenha sido entregue a Declaração de Conclusão
- ✓ Carteira de Identidade - RG (cópia) – **(não aceitaremos cópias da carteira funcional, conselho ou CNH)**
- ✓ Cópia do CPF (quando não estiver no RG)
- ✓ 01 fotografias 3x4
- ✓ Certidão de Casamento, caso haja mudança de nome em relação ao diploma da Graduação (cópia)
- ✓ Ficha de Cadastro de coorientador ao Programa no **anexo 9** da Chamada Pública

Observações

- Coorientadores externos poderão ser aceitos, **a critério** da Comissão de Pós-Graduação do INI. Neste caso o orientador credenciado pelo INI deverá indicar o nome do segundo orientador na **ocasião da matrícula**, anexando uma cópia atualizada do *Curriculum Vitae* modelo Lattes, do CPF do interessado e Ficha de Cadastro (**anexo 9**). Deve-se enfatizar a necessidade de boa produção científica e experiência em pesquisa clínica, de acordo com os requisitos exigidos pela Comissão de Pós-Graduação à época da candidatura.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas



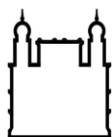
Instituto Nacional de Infectologia

Evandro Chagas

- Não haverá a obrigatoriedade do preenchimento de todas as vagas.
- No caso de desligamento do mestrando da equipe onde o projeto será desenvolvido no curso do mestrado, a viabilidade de continuação do curso de mestrado com desenvolvimento de um produto final, será avaliado pela CPGMP, cabendo a ela a decisão ou não do desligamento do aluno.
- Os casos omissos nesta chamada pública serão resolvidos pela Comissão de Seleção.

CALENDÁRIO DO PROCESSO SELETIVO 2018

Eventos	Datas	Observação
Divulgação da Chamada Pública	28 de agosto de 2017	No site do SIGA ou do Programa www.sigass.fiocruz.br e http://www.ini.fiocruz.br
Inscrição	31 de agosto a 06 de outubro de 2017	9 às 16 horas na secretaria acadêmica do INI
Prazo para solicitação de isenção da taxa de inscrição	22 de setembro de 2017	Sexta-feira - 9 às 16 horas
Resultados da análise dos pedidos de isenção da taxa de inscrição	29 de setembro de 2017	Sexta-feira- No site do SIGA ou do Programa www.sigass.fiocruz.br ou http://www.ini.fiocruz.br
Homologação da inscrição (após conferência da documentação entregue)	11 de outubro de 2017	No site do SIGA ou do Programa www.sigass.fiocruz.br e http://www.ini.fiocruz.br
Prova de inglês	16 de outubro de 2017	Segunda-feira – 9 horas (no prédio da Vice Direção de Ensino)
Resultado da prova de inglês	20 de outubro de 2017	Sexta-feira – a partir das 12 horas No site do SIGA ou do Programa www.sigass.fiocruz.br e http://www.ini.fiocruz.br
Divulgação dos horários das entrevistas para os aprovados na primeira etapa da seleção	30 de outubro de 2017	Segunda-feira – a partir das 12 horas No site do SIGA ou do Programa www.sigass.fiocruz.br e http://www.ini.fiocruz.br



Entrevistas	06 a 10 de novembro de 2017	Segunda a sexta-feira - 9 às 17 horas (no prédio da Vice Direção de Ensino)
Divulgação do resultado final	17 de novembro de 2017	Sexta-feira – a partir das 12 horas No site do SIGA ou do Programa www.sigass.fiocruz.br e http://www.ini.fiocruz.br
Matrícula no programa	27 de novembro a 01 de dezembro de 2017	Segunda a sexta-feira - 10 às 16 horas
Inscrição em Disciplinas	Janeiro de 2018	Segunda a sexta-feira – 10 às 16 horas – No site do SIGA ou do Programa www.sigass.fiocruz.br e http://www.ini.fiocruz.br
Recepção aos alunos e Diretrizes do Programa (Presença Obrigatória)	Março de 2018	09 às 12 horas Auditório da Vice Direção de Ensino do INI

ANEXO 1

FORMULÁRIO - PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

1 - Nome do requerente:

2 - Data de nascimento:

3 – Identidade:

4 - Órgão Expedidor:

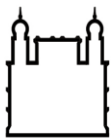
5 - CPF:

Precisa de atendimento diferenciado durante a realização da prova? SIM () NÃO ()

Se você respondeu SIM a pergunta anterior, quais as condições diferenciadas de que necessita para a realização da prova?

DECLARO que desejo me inscrever para concorrer às vagas destinada as ações afirmativas - *Pessoas com Deficiência*, nos termos estabelecidos no processo de seleção para ingresso no *Programa de Mestrado Profissional em Pesquisa Clínica, do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz*. **Declaro**, ainda, que as informações prestadas nesta declaração são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que, em caso de falsidade ideológica ou a não comprovação da deficiência, ficarei sujeito ao desligamento do curso e às sanções prescritas na legislação em vigor.

Anexo a esta declaração o Laudo Médico, assinado e com o CRM do médico especialista, emitido, no máximo, nos últimos 03 (três) meses (a contar da data de publicação desta



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas



Chamada Pública), atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

DECLARO concordar com a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas a ações afirmativas, nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Assinatura Candidato

ANEXO 2

FORMULÁRIO - AUTODECLARAÇÃO

1 - Nome do requerente:

2 - Data de nascimento:

3 – Identidade:

4 - Órgão Expedidor

5 - CPF:

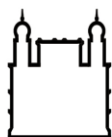
DECLARO que sou cidadão(ã) afrodescendente ou indígena descendente, nos termos da legislação em vigor, identificando-me como () **preto** () **pardo** ou () **indígena** e desejo me inscrever para concorrer às vagas destinadas às ações afirmativas, nos termos estabelecidos no processo de seleção para ingresso no *Programa de Mestrado Profissional em Pesquisa Clínica, do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz*. **Declaro**, ainda, que as informações prestadas nesta autodeclaração são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito ao desligamento do curso e às sanções prescritas na legislação em vigor.

DECLARO concordar com a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas a ações afirmativas, nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

Assinatura Candidato

No caso de indígena, deve acompanhar este formulário a seguinte documentação: cópia do Registro Administrativo de Nascimento Indígena (RANI) **ou** declaração de pertencimento emitida pelo grupo indígena assinada por liderança local



ANEXO 3

LISTA DE DOCENTES PERMANENTES DO PROGRAMA DE MESTRADO
PROFISSIONAL EM PESQUISA CLÍNICA

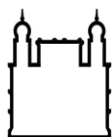
Nome (e-mail)	Linha de Pesquisa	Origem
Alejandro Marcel Hasslocher-Moreno (alejandro.hasslocher@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Aline Fagundes da Silva (aline.fagundes@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Armando de Oliveira Schubach (armando.schubach@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Carlos Augusto Ferreira de Andrade (carlos.andrade@ini.fiocruz.br)	2 e 3	INI
Cláudia Maria Valete Rosalino (claudia.valete@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Denise Machado Medeiros (denise.medeiros@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Elizabeth de Souza Neves (elizabeth.neves@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Fátima Conceição Silva (fconcei@ioc.fiocruz.br)	1 e 2	IOC
Gilberto Marcelo Sperandio da Silva (gilberto.silva@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
José Cerbino Neto (jose.cerbino@ini.fiocruz.br)	2 e 3	INI
Luiz Henrique Conde Sangenis (luiz.sangenis@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Lusiele Guaraldo (lusiele.guaraldo@ipecc.fiocruz.br)	2 e 3	INI
Manoel Marques Evangelista de Oliveira (manoel.marques@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Marcelino José Jorge (marcelino.jorge@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Maria Elisabeth Moreira Lopes (bebeth@iff.fiocruz.br)	1 e 3	IFF
Marília Santini de Oliveira (marilia.santini@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Mauro Felipe Felix Mediano (mauro.mediano@ini.fiocruz.br)	2	INI
Mayumi Duarte Wakimoto (mayumi.wakimoto@ini.fiocruz.br)	2 e 3	INI
Mirian Miranda Cohen (mirian.cohen@ini.fiocruz.br)	1 e 3	INI
Patrícia Dias de Brito (patricia.brito@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Pedro Emmanuel Alvarenga Americano do Brasil (pedro.brasil@ini.fiocruz.br)	2 e 3	INI
Rita de Cássia Benedetti (rita.benedetti@gmail.com)	1	BIO
Rodolfo de Almeida Lima Castro (rodolfo.castro@ini.fiocruz.br)	2 e 3	INI
Rodrigo Caldas Menezes (rodrigo.menezes@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI

Vice Direção de Ensino

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas

Avenida Brasil, 4.365 – Manguinhos – Rio de Janeiro – CEP: 21.040-360

E-mail: cpmp@ini.fiocruz.br – Homepage: www.ini.fiocruz.br



Nome (e-mail)	Linha de Pesquisa	Origem
Saint Clair dos Santos Gomes Júnior (scgomes@iff.fiocruz.br)	1 e 3	IFF
Sandra Wagner Cardoso (sandra.wagner@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Simone da Costa Cruz Silva (simone.silva@ini.fiocruz.br)	2	INI
Thiago Silva Torres (thiago.torres@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Valdiléa Gonçalves Veloso dos Santos (valdilea.veloso@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI

LISTA DE DOCENTES COLABORADORES* DO PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM PESQUISA CLÍNICA

Nome (e-mail)	Linha de Pesquisa	Origem
Adriana Costa Bacelo (adriana.bacelo@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Alexandre Gomes Vizzoni (alexandre.vizzoni@ini.fiocruz.br)	1 e 2	INI
Conceição Aparecida Accetturi (conceicaoaccetturi@sbppc.org.br)	1 e 2	SBPPC
Emília Moreira Jalil (emilia.jalil@ini.fiocruz.br)	2 e 3	INI
Greyce Balthazar Lousana (greycelousana@sbppc.org.br)	1 e 3	SBPPC
Hugo Perazzo Pedroso Barbosa (hugo.perazzo@ini.fiocruz.br)	2	INI
Marília Stella Vaz Costa Belart (Marilia.vaz@bio.fiocruz.br)	1	BIO

* Os docentes colaboradores estão disponíveis para coorientação.

Linhas de pesquisa:

1. Gestão e educação em pesquisa clínica (PC)
2. PC em doenças infecciosas
3. PC nas áreas programáticas do SUS

A Comissão de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Pesquisa Clínica coloca-se à disposição para ajudar na escolha do orientador (cpgmp@ini.fiocruz.br).

ANEXO 4

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

MESTRADO PROFISSIONAL EM PESQUISA CLÍNICA

Carta de Aceitação do(a) Orientador(a) Credenciado(a) pelo Programa

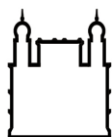
Nome do Candidato (a): _____

Nome do Orientador (a): _____

Declaro que aceito orientar o candidato acima nomeado.

Local: _____ Data: _____

Assinatura: _____



ANEXO 5

FOLHA DE ROSTO E ROTEIRO DETALHADO DO PROJETO DE PESQUISA

TÍTULO

MESTRADO PROFISSIONAL EM PESQUISA CLÍNICA

LINHA DE PESQUISA

CANDIDATO

ORIENTADOR(ES)

DATA E ASSINATURA

DATA: ___/___/2017

ASSINATURA DO CANDIDATO

ASSINATURA DO ORIENTADOR

ASSINATURA DO 2º ORIENTADOR
(OPCIONAL)

ANEXO 6

ROTEIRO DETALHADO DO PROJETO DE PESQUISA

Título

- Deverá possibilitar que o leitor preveja o conteúdo do projeto

Nome do Responsável e do Aluno

- Nome do orientador e do aluno

Resumo

- Parágrafo único, até uma página, contendo a questão principal, sua relevância, os objetivos do projeto, como serão alcançados e os resultados esperados

Introdução: Revisão da Literatura

Qual a situação ou estado da arte do problema a ser resolvido (ou da situação a ser melhorada) pelo produto a ser desenvolvido?

- Informar ou atualizar o leitor sobre o tema em questão
- Oferecer subsídios para o leitor, não especialista, compreender a justificativa, os objetivos e os métodos

Justificativa

Qual a contribuição desse produto para a equipe em que você trabalha? E para as demais equipes da sua unidade? E para as demais equipes da sua unidade?

- Direcionar as informações relevantes para a questão abordada, as lacunas no conhecimento e as discordâncias existentes
- Os últimos parágrafos devem conduzir para a necessidade do estudo atual

Objetivo Geral

Qual o produto que você pretende desenvolver durante o mestrado profissional?

- Expressa o que se pretende no projeto, podendo confundir-se com o título
- O verbo, no infinitivo, é o elemento chave e deve ser preciso

Objetivos Específicos

- Objetivos secundários ou detalhamento de etapas intermediárias do objetivo principal

Métodos

De que forma você pretende desenvolver esse produto em cerca de 18 meses?

1. Desenho do Estudo

2. Casuística

- População do estudo
- Critérios de inclusão e de exclusão
- Justificar a utilização de grupos vulneráveis, se for o caso
- Cálculo amostral, período ou duração projeto
- Plano de recrutamento
- Critérios para suspender ou encerrar o estudo ou retirar os voluntários

3. Materiais, Procedimentos e Técnicas

- Descrever ou citar referências dos procedimentos e técnicas a serem utilizados
- Procedimentos para coleta de amostras biológicas, registros e dados de seres humanos e/ou animais
- Medidas de proteção à confidencialidade
- Descrever qualquer risco, avaliando sua possibilidade e gravidade
- Descrever as medidas para proteção ou minimização de qualquer risco eventual
- Medidas para assegurar os cuidados necessários, no caso de danos
- Infra-estrutura necessária para a pesquisa e para resolução de eventuais problemas dela resultantes

OBS: No caso de projetos utilizando abordagem qualitativa, deverá ser incluído o item "Referencial Teórico-Metodológico"

4. Plano de Análise

- Descrever as variáveis / categorias, os desfechos de interesse, como os dados serão coletados e armazenados e quais os métodos de análise previstos

Resultados Esperados

- Como os resultados poderão contribuir para a compreensão ou resolução do problema
- Espera-se que o projeto de mestrado resulte, no mínimo, em um produto passível de aplicação prática e imediata na melhoria da qualidade dos setores nos quais o aluno

desenvolve suas atividades profissionais e em um artigo submetido para publicação em revista científica com fator de impacto (JCR) (explicitar).

Aspectos Éticos

- Projetos envolvendo seres humanos serão submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) / INI. Neste caso, anexar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou o Termo de Compromisso, no caso de impossibilidade de obtenção do primeiro
- No caso de projetos que não envolvam seres humanos, deve ser pedida a dispensa da submissão do mesmo ao CEP/INI
- Projetos envolvendo animais serão submetidos ao Comitê de Ética de Usuários de Animais de Laboratório (CEUA) / Fiocruz

Cronograma

Qual o tempo de duração de cada etapa necessária para o desenvolvimento do produto? Apresentar em forma de tabela.

- Deverá permitir a visualização do plano de execução do projeto ao longo do tempo

Orçamento

Como o desenvolvimento desse produto será financiado?

- Deverá detalhar as fontes de recursos e sua destinação, por elemento de despesa (custeio e capital)

Equipe

- Nome, qualificação, função no projeto, local de atuação de cada membro da equipe

Referências Bibliográficas

- Listar as referências citadas no texto
- Utilizar o sistema de citação autor-data do estilo ABNT, disponível em no site do Programa em <http://pesquisaclinica.ini.fiocruz.br> em » O Programa » Secretaria Acadêmica: Informações, Formulários e Documentos » Orientações de Como fazer Referências e Citações;

ANEXO 7

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

MESTRADO PROFISSIONAL EM PESQUISA CLÍNICA

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, XXXXXXX, brasileiro, estado civil XXXXXXX, profissão XXXXXXX, inscrito no CPF sob o nº XXXXX, residente e domiciliado na Rua XXXXX, nº XXXX, bairro XXXXX, cidade/Estado XXXXXXX, DECLARO, nos termos da lei n.º 7.115/83, art. 2º, que sou POBRE na forma da lei, não podendo custear as despesas com a inscrição no processo seletivo oneroso sem ameaçar a subsistência própria e de minha família, pelo que assumo inteira responsabilidade, sob as penas da lei por esta declaração.

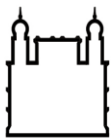
Rio de Janeiro, XX de XXXXX de XXXX.

ASSINAR E DIGITAR NOME COMPLETO AQUI

ANEXO 8

CRITÉRIOS PARA ANÁLISE DO PROJETO DE PESQUISA E ENTREVISTA

Item	Atividade	Pontuação máxima do item	Pontuação mínima do item para aprovação
Projeto	1) Adequação às linhas de pesquisa do Programa, conteúdo científico, justificativa e objetivos	2,0	1,0
	2) Metodologia		
	3) Factibilidade e viabilidade nos 24 meses do mestrado	2,0 3,0	1,0 1,5
	4) Importância e impacto do produto para a instituição onde o projeto está sendo desenvolvido	3,0	1,5
Entrevista	1) Inserção no projeto	4,0	2,0
	2) Motivação e disponibilidade para o projeto	2,0	1,0
	3) Análise do currículo visando a verificar de exequibilidade do projeto pelo aluno	4,0	2,0



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas



ANEXO 9

SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE COORIENTAÇÃO

Orientador: _____

Orientando: _____

Curso: Mestrado Profissional Ano de Entrada: _____

Título do Projeto de Pesquisa:

Coorientador a ser incluído: _____

CPF: _____ Data de

Nascimento ____/____/____

E-mail: _____

Instituição de vínculo: _____

Vinculado a PPG da Instituição: () Sim () Não Qual? _____

(Anexar o Currículo *Lattes*)

Justificativa:

Orientador(a)

Coorientador(a)

Aluno(a)

Rio de Janeiro, ____/____/____

Parecer da Coordenação da Pós-Graduação

Resultado: () Deferido () Indeferido

Obs.: Em caso de indeferimento justificar abaixo.

Rio de Janeiro, ____/____/____

Coordenador do Programa

Vice Direção de Ensino

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas

Avenida Brasil, 4.365 – Manguinhos – Rio de Janeiro – CEP: 21.040-360

E-mail: cpgmp@ini.fiocruz.br – Homepage: www.ini.fiocruz.br