FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
EDITAL EMPREENDEDORISMO

PROGRAMA
INOVA FIOCRUZ

*** Campos de preenchimento obrigatório.**

1. Identificação

1.1 Coordenador(a)

1.1.1 Dados pessoais do coordenador(a)

Nome completo do coordenador(a)*
Matrícula SIAPE*
CPF*
E-mail institucional*
E-mail alternativo
E-mail a ser enviada comunicação dos resultados*
Telefone*
Celular*
Data de nascimento*
Identidade de gênero* ( ) Homem cisgênero ( ) Mulher cisgênero

( ) Homem transgênero

( ) Mulher transgênero

( ) Não-binário

( ) Gênero fluido

( ) Agênero

( ) Outro _____

( ) Prefiro não informar

Se declara como LGBTQIAPN+*

( ) Sim

( ) Não

( ) Prefiro não informar

Raça/cor/etnia* (Fonte: IBGE, 2022)

( ) Amarela

( ) Branca

( ) Indígena

( ) Parda

( ) Preta

( ) Prefiro não informar

Integrante de povos ou comunidades tradicionais*

( ) Não se aplica

( ) Quilombola

( ) Indígena

( ) Outro_____

( ) Prefiro não informar

É pessoa com deficiência (PCD)?*

( ) Sim

( ) Auditiva

( ) Mental / Intelectual

( ) Motora

( ) Visual

( ) Outra_____

( ) Não

( ) Prefiro não informar

Teve filha(o) nos últimos 5 anos? *

( ) Sim

( ) Não

1.1.2 Dados profissionais do coordenador(a)

Titulação máxima*

( ) Pós-doutorado

( ) Doutorado

( ) Mestrado

( ) Especialização Nível Superior

( ) Graduação

( ) Especialização Nível Médio

( ) Técnico

( ) Médio

( ) Fundamental

( ) Sem escolaridade

Ano da titulação do doutorado

Anexar documento comprobatório da titulação de Doutor

Unidade da Fiocruz*

Laboratório/Departamento/Grupo de Pesquisa*

Cargo*

Vínculo em Programa de Pós-Graduação

( ) Sim _____

( ) Não

Link currículo LATTES*

Link LinkedIn

1.2 Coordenador adjunto

1.2.1 Dados pessoais do coordenador(a) adjunto

Nome completo do coordenador(a) adjunto(a)*

Matrícula SIAPE*

CPF*

E-mail institucional*

E-mail alternativo

Telefone*

Celular*

Data de nascimento*

Identidade de gênero*

( ) Homem cisgênero

( ) Mulher cisgênero

( ) Homem transgênero

( ) Mulher transgênero

( ) Não-binário

( ) Gênero fluido

( ) Agênero

( ) Outro _____

( ) Prefiro não informar

Se declara como LGBTQIAPN+*

( ) Sim

( ) Não

( ) Prefiro não informar

Raça/cor/etnia* (Fonte: IBGE, 2022)

( ) Amarela

( ) Branca

( ) Indígena

( ) Parda

( ) Preta

( ) Prefiro não informar

Integrante de povos ou comunidades tradicionais*

( ) Não se aplica

( ) Quilombola

( ) Indígena

( ) Outro_____

( ) Prefiro não informar

É pessoa com deficiência (PCD)?*

( ) Sim

( ) Auditiva

( ) Mental / Intelectual

( ) Motora

( ) Visual

( ) Outra_____

( ) Não

( ) Prefiro não informar

Teve filha(o) nos últimos 5 anos? *

( ) Sim

( ) Não

1.2.2 Dados profissionais do coordenador adjunto

Titulação máxima*

( ) Pós-doutorado

( ) Doutorado

( ) Mestrado

( ) Especialização Nível Superior

( ) Graduação

( ) Especialização Nível Médio

( ) Técnico

( ) Médio

( ) Fundamental

( ) Sem escolaridade

Ano da titulação do doutorado

Anexar documento comprobatório da titulação de Doutor

Unidade da Fiocruz*

Laboratório/Departamento/Grupo de Pesquisa*

Cargo*

Vínculo em Programa de Pós-Graduação ( ) Sim _____ ( ) Não

Link currículo LATTES*

Link LinkedIn

2. Equipe e parceria

2.1 Equipe

Equipe*

É considerado equipe qualquer colaborador interno ou externo à Fiocruz, nacional ou internacional, que esteja envolvido na execução do projeto.

ATENÇÂO: Coordenador e coordenador adjunto NÃO devem ser adicionados nessa tabela, pois os respectivos dados já foram informados anteriormente.

Dados pessoais do membro da equipe

Nome	CPF	Email	Data de nascimento	Identidade de gênero	LGBTQIAPN+	Raça/Cor/Etnia	Integrante de povos e comunidades tradicionais	É pessoa com deficiência (PCD)?	Teve filha(o) nos últimos 5 anos?	Nº de meses no projeto
				( ) Homem cisgênero ( ) Mulher cisgênero ( ) Homem transgênero ( ) Mulher transgênero ( ) Não-binário ( ) Gênero fluido ( ) Agênero ( ) Outro ( ) Prefiro não informar	( ) Sim ( ) Não ( ) Prefiro não declarar	( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Parda ( ) Preta ( ) Não desejo informar	( ) Não se aplica ( ) Quilombola ( ) Indígena ( ) Outro	( ) **Sim** ( ) Auditiva ( ) Mental / Intelectual ( ) Motora ( ) Visual ( ) Outra ( ) **Não**	( ) Sim ( ) Não	

Dados profissionais do membro da equipe

Nome	Link currículo Lattes	Link do LinkeIn	Vínculo Institucional com a Fiocruz	Instituição	Unidade	Departamento / Laboratório/ Grupo de pesquisa	País	Titulação máxima	inserção em programa de pós-graduação	Tipo de atividade	Atividade no projeto
			Bolsista Inova Bolsista Estudante Servidor Terceirizado Fiotec Terceirizado Não se aplica					( ) Pós-doutorado ( ) Doutorado ( ) Mestrado ( ) Especialização ( ) Nível Superior ( ) Graduação ( ) Especialização ( ) Nível Médio ( ) Técnico ( ) Médio ( ) Fundamental ( ) Sem escolaridade	Sim Não	Selecionar opções	Descrever atividade que será executada no projeto

Ações afirmativas* (1000 caracteres)

Descreva de forma resumida a qualificação técnico-científica da sua equipe, considerando a participação de integrantes que se que se autodeclaram e que pertençam a grupos sociais que são, ou foram, discriminados na sociedade ou encontram-se em situação de vulnerabilidade e desigualdade, ocupando, preferencialmente, lugar de liderança.

O Programa Inova valorizará, como critério de avaliação, a inclusão de Ações Afirmativas que tem o objetivo de promover direitos e a equiparação de oportunidades destinadas às pessoas negras, quilombolas, indígenas, pessoas com deficiência e mulheres. (Documento de referência: Programa de Ações Afirmativas do Governo Federal, 2023)

2.2 Parceria

Parcerias
É considerado parceiro toda e qualquer Instituição (pessoa jurídica) essencial para a exequibilidade do projeto.

Instituição/ organização parceira	Site	Tipo de Instituição parceira	Origem da parceria	Nome do contato responsável	E-mail	Telefone	Contribuição da parceria no projeto (até 500 caracteres)	Formalização
		Selecionar (excluir interno - Fiocruz)	( ) Nacional Estado _____ ( ) Internacional País_____					( )Sim. Anexar ( ) Em tramitação ( ) Não

3. Projeto

3.1 Informações gerais

Título*

Palavras-chave* (até 3 palavras)

Categoria principal de enquadramento do projeto*

( ) [PBM] projetos de pesquisa biomédica, desenvolvimento/reposicionamento de medicamentos, vacinas e reativos para diagnóstico, dispositivos médicos

( ) [PEGS] projetos educacionais, sociais, assistenciais, ambientais e de gestão em saúde

( ) [PTIC] projetos de tecnologia da informação e comunicação e saúde digital

Área e linha de pesquisa principal do projeto*

Informar até duas áreas e linhas de pesquisa.

Agravo ou doença abordada no projeto*

Este campo será usado para ajudar no entendimento das propostas de pesquisa na Fiocruz. O preenchimento é obrigatório e não interfere na sua avaliação. (separado por vírgula)

Aderência as ODS* (Consulte aqui: https://odsbrasil.gov.br/)

Objetivo 1 - Erradicação da Pobreza
Objetivo 2 - Fome Zero e Agricultura Sustentável
Objetivo 3 - Boa Saúde e Bem-Estar
Objetivo 4 - Educação de Qualidade
Objetivo 5 - Igualdade de Gênero
Objetivo 6 - Água Potável e Saneamento
Objetivo 7 - Energia Limpa e Acessível
Objetivo 8 - Emprego Decente e Crescimento Econômico
Objetivo 9 - Indústria, Inovação e Infraestrutura
Objetivo 10 - Redução das Desigualdades
Objetivo 11 - Cidades e Comunidades Sustentáveis
Objetivo 12 - Consumo e Produção Responsáveis
Objetivo 13 - Ação Contra a Mudança Global do Clima
Objetivo 14 - Vida na Água
Objetivo 15 - Vida Terrestre
Objetivo 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes
Objetivo 17 - Parcerias e Meios de Implementação

Seu projeto está relacionado com alguma Políticas Institucional? (Cite até 5) (300 caracteres)

As políticas institucionais da Fiocruz, são documentos, portarias e manuais que servem como guias e orientações para as atividades de pesquisa, ensino, vigilância e atenção.
(Ex: política de ciência aberta, de inovação, recursos educacionais, divulgação científica, preservação dos acervos, guia de integridade em pesquisa.)

A proposta está vinculada ou possui alguma relação direta ou indireta com algum projeto aprovado em outros editais Inova (mesmo sob outra coordenação)? *

Caso positivo, identificar o edital e o nº da inscrição do projeto e justifique a submissão do novo projeto informando como se dá a relação ou vínculo.

( ) Sim

( ) Não

Edital e nº de inscrição do projeto: _____

Justificativa: _____

O projeto já recebeu outros financiamentos da Fiocruz ou de agências externas? (ex: PIDI, PDTIS, PDTSP, InovaBio, FAPs, CNPq, Finep, empresas e agências internacionais) *

Caso positivo, informar a natureza (agência de fomento ou privado), vigência e título do projeto

( ) Sim

( ) Não

Detalhamento: _____

3.2 Detalhamento do projeto

Produto ou serviço a que se pretende chegar* (2000 caracteres)
Explicar, de forma sucinta, qual o Produto/serviço que se pretende obter como resultado ao final do projeto; qual sua importância no campo da saúde; e qual o tempo estimado para ele chegar à sociedade / ao mercado. Destacar as etapas que já foram e as que serão realizadas de acordo com as etapas estabelecidas no anexo deste edital.

Público-alvo / Demanda* (1000 caracteres)
Descrever e dimensionar o segmento-alvo do produto/serviço proposto no projeto. Identificar de que forma o projeto interessa e/ou envolve cada público, e quais os benefícios que traz. Dimensionar a demanda.

Justificativa* (1000 caracteres)
Deixar claro porque o produto é inovador, como irá beneficiar o público-alvo, e qual o impacto social, ambiental e econômico esperado do projeto – caso bem-sucedido – ao final do período de maturação. Destacar o alinhamento com demandas governamentais e os benefícios para o SUS.

Identificação e análise de concorrentes nacionais e internacionais já existentes e potenciais. *(1000 caracteres)
Indicar se há empresas ou outras organizações no Brasil e no exterior trabalhando para resolver o mesmo problema do mesmo público-alvo que a proposta endereça, mesmo que usando outra tecnologia / rota / produto. Explicar qual a(s) soluções atuais disponíveis para o público-alvo, e porque o produto/serviço proposto traria resultados superiores para o segmento-alvo frente a tal oferta.

Vídeo de pitch de até 5 (cinco) minutos*
Descrever as principais características da proposta apresentada e da tecnologia. O link (URL) deverá poder ser acessado pela equipe da avaliação das propostas, com o vídeo podendo ser baixado a qualquer momento.

Objetivo geral* (500 caracteres)
O que se pretende alcançar com o projeto.

Objetivos específicos*
Definir as principais metas do projeto

Objetivo (até 10 itens)
1. xxxxxxxxx
2. xxxxxxxxxxx
3. xxxxxxxxxx

Atividades que serão realizadas no projeto*

Liste as atividades que serão realizadas para a consecução de cada objetivo específico, seguidas por uma breve descrição

Atividade (250 caracteres)	Descrição da Atividade (1500 caracteres)

Principais referências bibliográficas* (máximo 10)

Referência	**DOI/URL**

4. Gestão do Projeto

4.1 Experiência em Gestão

Experiência do coordenador(a)* (500 caracteres)
Apresentar um resumo de como a experiência do coordenador poderá contribuir para o alcance dos resultados do projeto.

Experiência do coordenador(a) adjunto* (500 caracteres)
Apresentar um resumo de como a experiência do coordenador adjunto poderá contribuir para o alcance dos resultados do projeto.

Experiência da equipe * (500 caracteres)
Apresentar um resumo de como a experiência da equipe poderá contribuir para o alcance dos resultados do projeto. Explicar por que cada pessoa da equipe é necessária para a realização do projeto, que eventuais perfis o proponente vislumbra precisar futuramente para o sucesso do empreendimento e como pretende agregá-los

Formações em empreendedorismo já realizadas pela equipe.

4.2 Gestão de cronograma

Cronograma Físico*
Apresentar o cronograma de acordo com a vigência do Edital, relacionando as atividades e respectivos produtos/entregas, responsáveis e mês de início e término.

Meta (objetivos específicos)	Atividade	Resultados/produtos esperados	Indicador (dado quantitativo)	Nº do mês de início	Nº do mês final	Responsável
1. Estabelecer um modelo animal para artrite reumatoide	1.1. Injeção intradérmica de colágeno/ solução controle em camundongos	Relatórios e registro das avaliações físicas emitidos a partir das análises e imagens	10 animais tratados (10 controles) 1 protocolo operacional padrão estruturado 1 laudo pré-clínico	1	6	Nome do integrante 1 da equipe
	1.2 Acompanhamento e avaliação física dos animais			3	12	Nome do integrante 3 e 5 da equipe
	1.3. avaliação macroscópica da articulação					
2. XXX	2.1. YYY					
	2.2. YYY					

4.3 Gestão de orçamento

Orçamento*
Detalhar os recursos financeiros necessários solicitados nesta proposta para as atividades do projeto, justificando cada item e respeitando o cronograma e mantendo a coerência entre as atividades do projeto e o orçamento de acordo com a vigência do Edital.

Rubricas	Memória de cálculo	Valor total	Justificativa (500 caracteres)
Pessoa jurídica	**(informar os tipos de serviços, valores unitários e período que serão contratados)** Empresa especializada em web design, por 1 meses = R$ 10.000,00 Empresa especializada em desenvolvimento de aplicativos, por 1 meses = R$ 20.000,00	R$ 30.000,00	
Passagens	**(informar trajeto, quantidade e motivo)** Passagens: BH/Rio de Janeiro/BH: R$ 400 x 2 viagens x 2 pessoas. Reunião com a empresa que desenvolverá o aplicativo.	R$ 1.600,00	
Diárias	**(Informar número de diárias. Valor máximo de referência conforme tabela de diária Fiotec)** BH/RJ/BH - R$ 400,00 x 3 = 1.200,00	R$ 1.200,00	
Bolsas	**(Especificação dos perfis das bolsas de acordo com a tabela da Fiotec.)** 1 bolsa nível superior com 0 a 1 ano de experiência (R$ 2.156) em análise de dados, por 3 meses	R$ 4.000,00	
RPA		R$ 2.000,00	
Pessoa física		R$ 6.468,00	
Material de consumo	**(detalhamento do material, valor unitário, importação ou nacional)** Oficina de disseminação do conhecimento: 2 Resma (R$ 20,00), 1 flipchart (R$ 100,00) 1 pacote de hidrocor (R$ 10,00)	R$ 130,00	
Equipamento/material permanente			
Material bibliográfico			
Total de recurso solicitado		**R$ 39.398,00**	

Infraestrutura e recursos disponíveis* (1500 caracteres)
Descrever a infraestrutura e recursos necessários para a execução do projeto, informando o que está disponível além do que precisará ser financiado pelo projeto.

5. Entregas, público-alvo

Programa Fiocruz de Fomento a Inovação – INOVA FIOCRUZ
https://portal.fiocruz.br/programa-inova-fiocruz
empreendedorismo.inova@fiocruz.br

Quais produtos e/ou resultados serão entregues ao final do projeto? E qual(is) será(ão) o(s) principal(is) usuário(s) dessas entregas? *

Assinale os produtos que resultarão do seu projeto. Você pode selecionar mais uma entrega, basta clicar no ícone "adicionar entrega". Para cada entrega selecione qual (ais) usuário (s) tem interesse direto na sua entrega. Em cada caso selecione quantas opções julgar necessário.

5.1 Entregas

a. Produtos/serviços

- amostras biológicas
- aplicativos
- aplicativo gamificado ou jogos
- sistema informatizado/ software
- sites ou dashboards (painel de informações)
- kit Diagnóstico
- fármacos
- vacinas
- biofármacos
- nova tecnologia/metodologia experimental
- plataforma tecnológica
- dispositivo médico
- implantação de melhorias de processo e/ou novos serviços
- novos protocolos
- outros. Qual(is)? (texto com 300 caracteres)

5.2 Público-alvo

a. Órgãos e Gestores de Saúde

- Secretarias de Saúde
- Hospitais
- Gestores de saúde
- Unidades de saúde
- Profissionais de saúde

b. Comunidade Científica

- ( ) Academia
- ( ) Comunidade Científica

c. Governo e Estado

- LACENs
- Anvisa
- Ministério da Saúde
- OMS |PAHO
- Hemocentros
- Município(s)
- Estado (s)

d. Usuários (aquele que será beneficiado com a entrega do produto/serviço)

- Materno/Infantil
- Mulheres
- Homens
- LGTBQIAPN+

- Idosos
- Jovens e Adolescentes
- Crianças menores 5 anos de idade
- Populações vulnerabilizadas
- Pacientes
- Minorias
- Vigilância epidemiológica
- Vigilância ambiental
- Vigilância sanitária
- Laboratórios de Diagnóstico privados
- Indústrias
- ONG
- Associações
- Sindicatos
- Movimentos sociais

e. Interno (FIOCRUZ)

- Unidade da Fiocruz. Indicar qual?
- outros. Qual(is)? (até 100 caracteres)

6. Inovação, maturidade tecnológica e propriedade intelectual

6.1 inovação

Qual inovação considerada no projeto? * (200 caracteres)

Informar em uma frase breve a tecnologia que está sendo considerada para a classificação do grau de inovação a seguir. (Ex: desenvolvimento de produto/serviço "x" por metodologia "y"; metodologia de triagem de dados; lógica de armazenamento e tratamento de dados/informações; processo de gestão; ...)

Classifique o seu projeto de acordo com os tipos de inovação *

( ) Inovações de produto/serviço
Introdução de melhorias significativas nos produtos/serviços com a melhoria em especificações técnicas e materiais, alterando suas características funcionais.
Ex: desenvolvimento de kits diagnósticos; desenvolvimento de equipamentos, implantação de novos serviços assistenciais

( ) Inovações de processo
É a mudança nos processos produtivos para reduzir custos e melhorar a eficiência, mesmo que não tenha sido alterada a funcionalidade do produto/serviço. Produz alteração no meio em que está inserido. (não confundir com organizacional, que está mais relacionado a processos de gestão).
Ex: proposição de novas técnicas e metodologia de análise.

( ) Inovações organizacionais
É a capacidade de converter criatividade e conhecimento em melhores práticas de trabalho/gestão/organização.
Ex: melhorias de protocolos de gestão; aprendizados institucionais; avanço em conhecimento na prática do grupo/laboratório; alteração de processos internos; testes pré-clínicos/clínicos; levantamento de dados amostrais; modelos de trabalho, mudanças de cultura.

( ) Inovações de comunicação/divulgação

Introduz mudanças na concepção, posicionamento e promoção de produtos/serviços/conhecimento. Ex: divulgação científica acessível à população; comunicação de políticas públicas em linguagem não científica; oficinas e palestras junto à sociedade

( ) Inovações sociais

É um processo ou resultado de trabalho que deve ser original e percebido pelo usuário como novo ou trazer alguma melhoria no seu contexto de aplicação, seja ele um território, setor ou área de intervenção. Produz resultados específicos em um contexto; não é neutra do ponto de vista dos valores; possui uma dimensão de produto ou conteúdo e outra dimensão de processo. Altera as relações sociais no que se refere à governança; promove a resiliência social e melhora as capacidades sociopolíticas dos beneficiários e o acesso aos recursos melhorando o empoderamento social dos usuários. (Conceito adaptado de Young Foundation e Frazão, Carvalho & Carlos, 2015)

Ex: rodas de conversa, oficinas virtuais e/ou presenciais para melhoria de condições socioambientais de uma comunidade, tribos ou outros grupos sociais, produção de materiais educativos e informativos com os usuários, vídeos, podcast, ações de melhoria nas condições de vida e saúde de populações vulnerabilizadas

Classifique o grau de inovação que mais se aproxima do produto/processo/resultado que será alcançado pelo seu projeto*

( ) Inovação Incremental

Consiste em uma série de pequenas melhorias ou atualizações feitas nos produtos, serviços, processos ou métodos existentes. Não altera a proposta em sua base, apenas em incrementos de melhorias/otimizações. Portanto, as mudanças implementadas por meio da inovação incremental são, geralmente, focadas na melhoria da eficiência de desenvolvimento de um produto/serviço existente, produtividade e diferenciação competitiva.

( ) Inovação radical

Consiste em desenvolver produtos/serviços/processos/conhecimentos que tragam outras soluções para um problema, com abordagem diferente das já existentes, sem substituir estas. Consiste em oportunidades paralelas a tecnologias já implementadas, mas que solucionam a problemática de uma forma diferenciada que ainda não havia sido explorada. Está relacionado com a estratégia de mercado do “oceano azul” (novas soluções mantendo as antigas).

( ) Inovação disruptiva

Consiste em desenvolver produtos/serviços/processos/conhecimentos que tragam outras soluções para um problema e, obrigatoriamente, substituirá as tecnologias anteriores que resolviam aquela problemática. Trata-se de um processo em que uma tecnologia é transformada ou substituída por uma solução inovadora superior, mais acessível, simples ou conveniente. O impacto dessa inovação é tão grande que acaba gerando uma mudança no comportamento de consumo do público em geral. O resultado é que a solução anterior se torna obsoleta e pode até desaparecer. Está relacionado com a estratégia de mercado do “oceano vermelho” (novas soluções que substituem as antigas).

6.2 Maturidade Tecnológica/Social – TRL/SRL

Qual nível de maturidade (TRL/SLR) em que o projeto se encontra? *

( ) TRL – Nível de Maturidade Tecnológica
- ( ) TRL 1 - Princípios básicos observados e relatados
- ( ) TRL 2 - Conceito e/ou aplicação da tecnologia formulados
- ( ) TRL 3 - Identificação e Caracterização de Produto Candidato
- ( ) TRL 4 - Tecnologia validada em ambiente laboratorial
- ( ) TRL 5 - Tecnologia validada/Candidato caracterizado em ambiente simulado/relevante
- ( ) TRL 6 - Demonstração do protótipo em ambiente de produção

( ) TRL 7 - Demonstração de protótipo em ambiente operacional. Escalonamento dos processos
( ) TRL 8 - Tecnologia/candidato pronto(a) e validado(a) em ambiente real
( ) TRL 9 - Sistema real desenvolvido e aprovado através de operações bem-sucedidas

( ) SRL – Nível de Maturidade Social
( ) SRL 1 - Identificação do problema e identificação da prontidão social
( ) SRL 2 - Formulação do problema, solução proposta e impacto potencial, prontidão social esperada;
( ) SRL 3 - Teste inicial da solução proposta em conjunto com as partes interessadas relevantes
( ) SRL 4 - Problema validado por meio de teste piloto em ambiente relevante para comprovar o impacto e a prontidão social
( ) SRL 5 - Solução proposta validada, agora pelas partes interessadas relevantes na área
( ) SRL 6 - Solução demonstrada em ambiente relevante e em cooperação/interação com as partes interessadas
( ) SRL 7 - Refinamento do projeto e/ou solução e, se necessário, novo teste em ambiente relevante
( ) SRL 8 - Solução proposta, bem como um plano para adaptação social completo e qualificado
( ) SRL 9 - Solução real do projeto comprovada em ambiente relevante

( ) O conceito de TRL/SRL não se aplica ao projeto

Qual nível de maturidade (TRL/SRL) que o projeto pretende alcançar ao final da vigência do edital? *

( ) TRL – Nível de Maturidade Tecnológica
( ) TRL 1 - Princípios básicos observados e relatados
( ) TRL 2 - Conceito e/ou aplicação da tecnologia formulados
( ) TRL 3 - Identificação e Caracterização de Produto Candidato
( ) TRL 4 - Tecnologia validada em ambiente laboratorial
( ) TRL 5 - Tecnologia validada/Candidato caracterizado em ambiente simulado/relevante
( ) TRL 6 - Demonstração do protótipo em ambiente de produção
( ) TRL 7 - Demonstração de protótipo em ambiente operacional. Escalonamento dos processos
( ) TRL 8 - Tecnologia/candidato pronto(a) e validado(a) em ambiente real
( ) TRL 9 - Sistema real desenvolvido e aprovado através de operações bem-sucedidas

( ) SRL – Nível de Maturidade Social
( ) SRL 1 - Identificação do problema e identificação da prontidão social
( ) SRL 2 - Formulação do problema, solução proposta e impacto potencial, prontidão social esperada;
( ) SRL 3 - Teste inicial da solução proposta em conjunto com as partes interessadas relevantes
( ) SRL 4 - Problema validado por meio de teste piloto em ambiente relevante para comprovar o impacto e a prontidão social
( ) SRL 5 - Solução proposta validada, agora pelas partes interessadas relevantes na área
( ) SRL 6 - Solução demonstrada em ambiente relevante e em cooperação/interação com as partes interessadas
( ) SRL 7 - Refinamento do projeto e/ou solução e, se necessário, novo teste em ambiente relevante
( ) SRL 8 - Solução proposta, bem como um plano para adaptação social completo e qualificado
( ) SRL 9 - Solução real do projeto comprovada em ambiente relevante

( ) O conceito de TRL/SRL não se aplica ao projeto

EVIDÊNCIAS DO NÍVEL DE MATURIDADE TECNOLÓGICA*

Instruções de Preenchimento: *Neste bloco deverá ser preenchido o nível de maturidade tecnológica (TRL) do projeto. Para cada nível existe uma série de três perguntas que deverão ser respondidas com sim ou não, com descrição do que foi realizado e os resultados, caso tenha respondido "sim". **É obrigatório o preenchimento dos campos até o TRL atual da solução proposta**. Caso o nível de maturidade tecnológica da proposta seja TRL 3, deve-se preencher os itens correspondentes aos TRL 1, 2 até o 3.*

TRL 1 - PESQUISA BÁSICA: OBSERVAÇÃO E RELATO DE PRINCÍPIOS BÁSICOS*

O TRL 1 é o nível mais baixo da maturidade da tecnologia. A pesquisa científica começa a ser traduzida para pesquisa aplicada e desenvolvimento (P&D). Pode incluir estudos teóricos de propriedades básicas de uma tecnologia.

HIPÓTESES DE PESQUISA FORAM FORMULADAS?*:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

PRINCÍPIOS CIENTÍFICOS BÁSICOS FORAM OBSERVADOS E IDENTIFICADOS? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

OBSERVAÇÕES CIENTÍFICAS INICIAIS FORAM RELATADAS NO MEIO ACADÊMICO (JOURNALS, PAPERS, DISSERTAÇÕES, TESES)? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

TRL 2 - FORMULAÇÃO DE CONCEITO: DEFINIÇÃO DE UMA APLICAÇÃO TECNOLÓGICA DA PESQUISA*

Invenção iniciada. Uma vez que os princípios básicos são observados, as aplicações práticas podem ser inventadas. Aplicações são especulativas, e pode não haver prova ou análise detalhada para apoiar as hipóteses. Exemplos limitados a estudos analíticos.

POSSÍVEIS MANEIRAS DE APLICAÇÃO TECNOLÓGICA DA PESQUISA FORAM IDENTIFICADAS? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

ESTUDOS ANALÍTICOS INDICARAM UMA PROVÁVEL VIABILIDADE TÉCNICA DA APLICAÇÃO TECNOLÓGICA ESCOLHIDA? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

O CONCEITO DA APLICAÇÃO TECNOLÓGICA ESCOLHIDA FOI FORMULADO? *:

( ) sim ( ) não

DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

TRL 3 - PROVA DE CONCEITO: EXPERIMENTAÇÃO PRELIMINAR DA IDEIA DA APLICAÇÃO TECNOLÓGICA*

A pesquisa e o desenvolvimento (P&D) concretos são iniciados. Inclui estudos analíticos e laboratoriais para validar as previsões de análise de elementos separados da tecnologia. Exemplos incluem componentes que ainda não estão integrados ou representativos.

O CONCEITO DA APLICAÇÃO TECNOLÓGICA FOI INCORPORADO COM SUCESSO EM UM PROTÓTIPO INICIAL?*:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

TESTES PRELIMINARES DO PROTÓTIPO INICIAL INDICARAM UMA PROVÁVEL VIABILIDADE DO CONCEITO?*:
( ) sim ( )não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

POSSÍVEIS RISCOS DE PROSSEGUIR COM O DESENVOLVIMENTO E A APLICAÇÃO DA TECNOLOGIA FORAM IDENTIFICADOS?*:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

TRL 4 - TESTE DE PROTÓTIPO: VALIDAÇÃO EXPERIMENTAL DA TECNOLOGIA *

Componentes tecnológicos básicos são integrados para estabelecer como vão trabalhar juntos, ainda com "baixa fidelidade" em comparação ao sistema real.

UM MODELO REPRESENTATIVO DA TECNOLOGIA FOI DESENVOLVIDO E DOCUMENTADO? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

UM PROTÓTIPO DE BAIXA FIDELIDADE FOI TESTADO COM SUCESSO EM AMBIENTE CONTROLADO (EX: LABORATORIAL, ETC)? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

POSSÍVEIS MELHORIAS FORAM IDENTIFICADAS DURANTE ESSES TESTES? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

TRL 5 - TESTE DE PROTÓTIPO EM AMBIENTE RELEVANTE: VALIDAÇÃO DO PRODUTO/PROCESSO EM UM CONTEXTO DE USO*

A fidelidade dos ensaios com a realidade aumenta significativamente. Os componentes básicos tecnológicos estão integrados com os elementos de suporte razoavelmente realistas de modo que podem ser testados em um ambiente simulado.

UM PROTÓTIPO MELHORADO, JÁ ALTAMENTE SIMILAR AO PRODUTO/PROCESSO FINAL INTENCIONADO, FOI TESTADO COM SUCESSO EM AMBIENTE RELEVANTE? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

REQUISITOS DETALHADOS PARA O EFETIVO USO DO PRODUTO/PROCESSO FORAM ESPECIFICADOS? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

AS NECESSIDADES (E/OU DESEJOS) DO PÚBLICO-ALVO PODEM SER ATENDIDAS COM O PRODUTO/PROCESSO*:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

TRL 6 - DEMONSTRAÇÃO EM ESCALA PILOTO: VALIDAÇÃO DA REPRODUTIBILIDADE TÉCNICA DO PRODUTO/PROCESSO*

Modelo representativo do protótipo ou sistema é testado em um ambiente relevante mais próximo da realidade, representando um passo a mais na maturidade tecnológica. Por exemplo, testes em laboratório de alta fidelidade ou em ambiente operacional simulado.

O PRODUTO/PROCESSO FOI REPRODUZIDO DE MANEIRA CONSISTENTE EM ESCALA-PILOTO? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

A VIABILIDADE DESSA REPRODUTIBILIDADE EM BAIXA ESCALA FOI DEMONSTRADA DO PONTO DE VISTA TÉCNICO/DE ENGENHARIA DE PROCESSO? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

UM ESTUDO DE ESCALABILIDADE TÉCNICA DA PRODUÇÃO FOI FINALIZADO? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

TRL 7 - DEMONSTRAÇÃO EM ESCALA REAL: PRODUÇÃO ESCALONADA*

Protótipo perto do sistema operacional planejado. Demonstraçãode um protótipo de sistema real em um ambiente operacional.

UMA ANÁLISE DA VIABILIDADE ECONÔMICA E COMERCIAL DA PRODUÇÃO DO PRODUTO/PROCESSO EM ESCALA REAL FOI REALIZADA? *:
( ) sim ( ) não

DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

O PRODUTO/PROCESSO FOI PRODUZIDO DE MANEIRA CONSISTENTE EM ESCALA REAL? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

O PRODUTO/PROCESSO FOI TESTADO SOB CONDIÇÕES ATÍPICAS? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

TRL 8 - SISTEMA TECNOLÓGICO: PRODUTO/PROCESSO COMPLETAMENTE FUNCIONAL EM AMBIENTEOPERACIONAL *

A tecnologia foi comprovada para o trabalho em sua forma final e sob as condições esperadas. Em quase todos os casos, este TRL representa o fim do desenvolvimento verdadeiro do sistema. Exemplos incluem teste de desenvolvimento e avaliação (Development Test and Evaluation – DT&E) do sistema em seu sistema de armas e destina-se a determinar se ele atende às especificações do projeto.

O PRODUTO/PROCESSO COMO UM TODO FOI TESTADO COM SUCESSO EM AMBIENTE OPERACIONAL? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

CADA FUNCIONALIDADE DO PRODUTO/PROCESSO FOI TESTADA COM SUCESSO EM AMBIENTE OPERACIONAL? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

AS PRINCIPAIS INFORMAÇÕES SOBRE O PRODUTO/PROCESSO E SEU FUNCIONAMENTO FORAM DOCUMENTADAS? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

TRL 9 – OPERAÇÃO: FUNCIONAMENTO DO SISTEMA SOB CONDIÇÕES REAIS*

Aplicação real da tecnologia em sua forma final e em condições de missão, como aquelas encontradas no teste operacional e avaliação (OT&E). Exemplos incluem o uso do sistema emcondições operacionais de missão.

O PRODUTO/PROCESSO FOI IMPLEMENTADO COM SUCESSO EM UMA SITUAÇÃO REAL? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

TODAS AS DOCUMENTAÇÕES FORAM PADRONIZADAS E DISPONIBILIZADAS? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

O PRODUTO/PROCESSO ESTÁ PRONTO PARA COMERCIALIZAÇÃO COMPETITIVA, CONSIDERANDO O SEU DESEMPENHO, CUSTO, QUALIDADE E CONFIABILIDADE? *:
( ) sim ( ) não
DESCRIÇÃO: Preencher aqui.

6.3 Propriedade intelectual

Informações de propriedade intelectual

Apresentar número do pedido de patente e a data do depósito de registo; estudo de prospecção e estudo de viabilidade técnica e econômica, se houver, que confirmem a viabilidade da proposta.

7. Legislações/Evidências

Programa Fiocruz de Fomento a Inovação – INOVA FIOCRUZ
https://portal.fiocruz.br/programa-inova-fiocruz
empreendedorismo.inova@fiocruz.br

As autorizações éticas serão aquelas aplicáveis ao projeto de acordo com as informações descritas no formulário deste edital. São de responsabilidade do coordenador do projeto e deverão estar aprovadas e vigentes.

Comitê de ética em pesquisa CEP ou CONEP*

( ) Aprovado
( ) Submetido
( ) Não submetido
( ) Não se aplica
Número de submissão do projeto ao comitê de ética: _____

Cadastro no Sistema Nacional de Gestão de Patrimônio Genético e do Conhecimento Tradicional Associado (SISGEN)*

( ) Cadastrado
( ) Não cadastrado
( ) Não se aplica
Número de cadastro do projeto do SISGEN: _____

Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade – SISBIO*

( ) Aprovado
( ) Submetido
( ) Não submetido
( ) Não se aplica
Número de submissão do projeto ao SISBIO: _____

Comitê Interno de Biossegurança – CIBio*

( ) Aprovado
( ) Submetido
( ) Não submetido
( ) Não se aplica
Número de submissão do projeto ao CIBio: _____

Comitê de ética em pesquisa CEUA*

( ) Aprovado
( ) Submetido
( ) Não submetido
( ) Não se aplica
Número de submissão do projeto ao comitê de ética CEUA: _____

Autorização de entrada em terra indígena (FUNAI)*

( ) Aprovado
( ) Submetido
( ) Não submetido

( ) Não se aplica
Número de submissão do projeto ao comitê de ética FUNAI: _____