

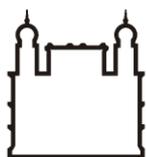
PMA
DISSEMINANDO
CIÊNCIA EM
SAÚDE PÚBLICA



PROGRAMA
INOVA FIOCRUZ

Programa de Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde - PMA

Chamada para submissão de propostas nº 01/2023



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Vice-Presidência de Pesquisa
e Coleções Biológicas



FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
VICE-PRESIDÊNCIA DE PESQUISA E COLEÇÕES BIOLÓGICAS
VICE-PRESIDÊNCIA DE PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE

CHAMADA PARA SUBMISSÃO DE PROPOSTAS 01 (2023)

A Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz, por meio da Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas - VPPCB, no uso de suas atribuições, convida servidoras e servidores da Fiocruz com atuação em pesquisa a submeter projetos a este Edital, que responde à necessidade de fomento à pesquisa na Fiocruz na área de Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão de Saúde. Serão contemplados projetos de pesquisa que gerem conhecimento científico aplicável para a melhoria das condições de vida da população brasileira e do que é público do Sistema Único de Saúde - SUS, de forma a beneficiar o que é de interesse da sociedade.

Esta é uma Chamada em parceria com o Programa Fiocruz de Fomento à Inovação - “INOVA FIOCRUZ”, cujo objetivo geral é promover a inovação de pesquisas na área de saúde, visando à entrega de conhecimento, produtos e/ou serviços à sociedade, incentivando ambientes favoráveis à Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde, áreas de atuação da Fundação Oswaldo Cruz, reforçando, assim, sua atuação como instituição estratégica do Estado Brasileiro.

1. DA FINALIDADE

- Estimular trabalhadoras e trabalhadores da Fiocruz a desenvolver pesquisa científica que produza efeitos na resolução de problemas identificados na área de Políticas Públicas, Modelos de Atenção e Gestão de Sistema e Serviços públicos de Saúde para o SUS;
- Promover a equidade e a diversidade na produção de pesquisas na Fiocruz no campo de Políticas Públicas, Modelos de Atenção e Gestão de Sistema e Serviços públicos de Saúde para o SUS, no que se refere à inclusão das pessoas e grupos populacionais que contribuam para a geração do conhecimento científico e saberes em prol de um SUS que ofereça alternativas de enfrentamento das estruturas iníquas da sociedade brasileira;

- Valorizar a vivência, o conhecimento e saberes das pessoas/grupos populacionais tradicionalmente excluídos dos espaços de poder da sociedade brasileira para: (a) propor temáticas e perguntas de pesquisa condizentes com a realidade da maioria das pessoas do país, (b) ampliar a capacidade de proposição de metodologias participativas eficazes, e (c) elevar o potencial dos resultados das pesquisas;
- Promover o desenvolvimento de pesquisa que resulte em produtos que sejam efetivos e eficazes para a melhoria da saúde da população, dos serviços públicos e de toda a administração pública, que estejam relacionados ao SUS ou à determinação social da saúde;
- Promover a disseminação científica dos resultados das pesquisas, conforme conceito adotado pelo PMA/VPPCB/Fiocruz, descrito em sua [Nota Técnica de Disseminação Científica em Saúde Pública](#)¹;
- Promover a divulgação de resultados e produtos das pesquisas em Acesso Aberto e a toda a sociedade brasileira;
- A partir do conhecimento público das propostas recomendadas, constituir uma Rede Temática de Pesquisa colaborativa intra e interunidades da Fiocruz, coordenada pelo PMA.

O Edital se pautará pela valorização da diversidade e equidade, tanto pela abordagem da temática como pela adoção de ações afirmativas no processo de seleção de propostas e proponentes - de toda a equipe -, conforme item 2 deste Edital, em consonância com as políticas públicas de equidade de gênero, étnico-racial e de acessibilidade, entre outras vigentes.

O Edital induzirá a inclusão de pessoas com deficiência e de servidoras(es) tradicionalmente excluídas(os) nas suas trajetórias de vida, por questões relacionadas, sobretudo, ao racismo, sexismo, maternidade, capacitismo, etarismo, xenofobia, discriminação e desigualdades territoriais devido ao local

¹ Fiocruz. Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas. Programa de Políticas Públicas e Modelos de Gestão e Atenção à Saúde, PMA. Soares BC, Miranda EC, Santos IS, Koster I, Goldstein RA, Souza RM. Nota Técnica Disseminação Científica em Saúde Pública: orientações a partir do aprendizado do PMA. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/54977>

de residência, entre outras, que são marcadores de desigualdades e, quando contempladas, trazem à tona experiências históricas e demandas de grupos até então invisibilizados, coerentes com a diversidade da população brasileira. Isso será feito por meio da adoção de ações afirmativas, visando à inclusão e ao protagonismo dessas pessoas em todas as fases das pesquisas e desenho das propostas (temática, metodologia, objeto e configuração das equipes).

O Edital e os projetos aprovados estarão em consonância com as políticas institucionais da Fiocruz de: [Equidade Étnico-Racial e de Gênero da Fiocruz](#) (2022), [Divulgação Científica da Fiocruz](#) (2021), [Acessibilidade e Inclusão das Pessoas com Deficiência](#) (2020), [Integridade em Pesquisa](#) (2020), [Acesso Aberto ao Conhecimento da Fiocruz](#) (2014).

2. A QUEM SE DESTINA

2.1 É elegível para submissão de projetos para este Edital o(a) coordenador(a) geral do projeto, que deve ser servidor(a) ativo(a) e com atuação em pesquisa, de todas as Unidades técnico-científicas, Escritórios e Diretoria Regional de Brasília da Fiocruz;

- A coordenação geral do projeto de pesquisa deverá ser obrigatoriamente de servidor(a) da Fiocruz com cargo de pesquisador ou tecnologista com atuação em pesquisa;
- O(a) coordenador(a) geral deverá ter o seu currículo atualizado na Plataforma Lattes.

2.2 A coordenação adjunta pode ser exercida por qualquer outra(o) integrante da equipe, ainda que não seja pesquisador ou tecnologista da Fiocruz.

2.3 A equipe de pesquisa poderá ser de diferentes departamentos, unidades e até mesmo instituições, de modo a fortalecer parcerias intra e interinstitucionais;

- a) A equipe de pesquisa do projeto deverá ser composta por profissionais com qualificação e experiência no tema proposto e/ou nas funções a serem exercidas, e a equipe será valorizada pela qualificação, expertise, e/ou vivência tanto no tema quanto no problema detectado. Também

será valorizado na equipe o conhecimento: i) na construção do problema de pesquisa de modo compartilhado com interlocutoras(es) envolvidas(os) na pesquisa e nos usos dos resultados e produtos, ii) na disseminação da pesquisa por formas e formatos acessíveis ao público em geral, além dos materiais de divulgação científica;

- b) A experiência da equipe será avaliada com base no período dos últimos quinze anos;
- c) A composição da equipe será avaliada com base no perfil de cada participante e no objetivo e metodologia do projeto submetido, de forma a verificar se há, na equipe, a previsão de pessoas/grupos populacionais com saberes relacionados à temática pesquisada, sejam pessoas indígenas, quilombolas, refugiadas, pretas ou pardas, transidentitárias, com deficiência ou cuidadoras de idosos ou pessoas com deficiência, ciganas, mulheres que tiveram filhos há menos de 10 anos (biológicos ou adotados), moradoras das Regiões Norte e Nordeste do país, das favelas e periferias das cidades e centros urbanos, do campo, das florestas e das águas.

2.4 É recomendada a articulação das(os) pesquisadoras(es) com instituições de prestação de serviços públicos de saúde e/ou de gestão no âmbito do SUS ou da administração pública, visando incentivar a articulação interinstitucional.

2.5 É recomendada a parceria com pesquisadoras(es) de instituições de ensino e pesquisa externos à Fiocruz, assim como grupos de pesquisa da Fiocruz (intra e interunidades), sendo considerada(o) parceira(o) toda(o) e qualquer colaborador(a) interno(a) (unidades da Fiocruz) ou externa(o) à Fiocruz (outras instituições) que esteja envolvida(o) no projeto.

2.6 Será valorizada a participação, na equipe de pesquisa, de profissional de saúde, técnica(o), funcionária(o) pública(o) que exerça função de gestor(a) do SUS ou da administração pública em geral, para promover articulação interinstitucional e potencializar o uso dos resultados da pesquisa científica.

2.7 Cada servidor(a) da Fiocruz poderá compor a equipe de até um projeto submetido a este Edital.

2.8 As(os) servidoras(es) da Fiocruz que participarem da equipe de pesquisa do projeto não receberão complementos financeiros por esta participação, devendo ser computada como horas laborais nos devidos sistemas da administração pública e junto à chefia imediata.

3. DO OBJETO

Serão aceitos Projetos de Pesquisa na área de Políticas Públicas, Modelos de Atenção e Gestão de Sistema e Serviços de Saúde públicos para o SUS.

Elege-se como pesquisa prioritária para este edital aquela que necessariamente desenvolve atividades, resultados e produtos que sejam formulados conjuntamente as(os) interlocutores. E que sejam aplicáveis às necessidades das(os) interlocutoras(es) da pesquisa (conforme descrito no item 5 deste Edital). O uso dos resultados da pesquisa científica compreende a aplicação do produto na resolução de problemas relacionados à temática destacada neste Edital.

4. TEMA, PRESSUPOSTOS E PERGUNTAS NORTEADORAS

Serão contemplados projetos de pesquisa em todas as sub-áreas do grande campo de Políticas Públicas, Modelos de Gestão e de Atenção de Saúde, desde que considerada a necessidade de estratégias para a decolonização do conhecimento científico e do sistema de saúde, bem como o enfrentamento dos efeitos nocivos que as seguintes categorias têm sobre o SUS e o direito universal à saúde: (i) o patriarcalismo, (ii) o racismo e a branquitude estrutural e estruturante, (iii) a interseccionalidade, e (iv) a hipervalorização da epistemologia eurocêntrica para a formulação científica de modelos e soluções ao SUS.



Atenção!
Este item é importante para a construção do seu projeto

É imprescindível que os projetos considerem, de forma transversal aos seus temas, os pressupostos acima e que são apresentados nesta seção 4.

A proposição do projeto deverá considerar a interseccionalidade no efeito de sobreposição de camadas transversais como classe, raça/etnia, gênero, deficiência, território, etc., no processo de determinação social e do direito à saúde. A interseccionalidade² é um conceito que emerge no campo da epistemologia feminista negra e visa capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos de subordinação, ou seja, busca compreender de que forma o racismo, o patriarcalismo e outros sistemas discriminatórios interagem e geram desigualdades que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias e outros.

4.1 Justificativa e Contextualização do Tema

No Brasil, há grupos populacionais que representam as populações invisibilizadas, marginalizadas e vulnerabilizadas no que diz respeito às condições de vida e saúde. Eles são constituídos por pessoas: indígenas, negras, ciganas, LGBTQIA+, com deficiência, mulheres, moradoras e moradores das Regiões Norte e Nordeste, das favelas e periferias das cidades e centros urbanos de todo o país, pessoas em situação de rua, privadas de liberdade, do campo, dos quilombos, das florestas, das águas, população ribeirinha, demais povos e comunidades tradicionais, como caboclos, pescadores artesãos, extrativistas, do terreiro, pantaneiros, etc.

Essas pessoas são minorias no que diz respeito aos espaços de poder e a branquitude comumente as denomina como minoria da população como se o fosse em termos quantitativos, o que não é.

Essas pessoas são usuárias do SUS e pertencem a grupos historicamente marginalizados que não possuem assegurados os seus direitos individuais e sociais estabelecidos pela Constituição de 1988, especificamente o direito à

² Akotirene C. Interseccionalidade. In: Ribeiro D (Coord.). *Feminismos Plurais*. São Paulo: Pólen, 2019.

saúde, acumulando os piores indicadores. Diversos estudos e análises mostram como as iniquidades geram piores indicadores de morbimortalidade e dificuldade de acesso aos serviços do SUS, que contribuem para piores condições de saúde e de vida dessas pessoas. O SUS reflete essa iniquidade quando o direito à saúde destas pessoas é bastante diferente do das pessoas com maior renda, que moram em regiões centrais, são brancas, com emprego formal, têm mais anos de estudo, entre outras características - ocorrendo uma iniquidade pró pessoas privilegiadas, em detrimento das pessoas vulnerabilizadas.

O racismo no Brasil é estrutural, justamente por isso organiza as instituições. Pessoas brancas e negras o experienciam cotidianamente e de forma diferente nas relações, e isso interfere nos modos de viver e na saúde e atinge de forma distinta os diferentes grupos sociais. Se o racismo é estrutural³, a branquitude⁴ também é estrutural e organiza a sociedade brasileira com base em valores de supremacia branca, expressa na superioridade moral, estética e política, como apontou Souza (2022)⁵ em sua palestra no 13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva da ABRASCO.

Entretanto, pouca visibilidade se dá às estratégias que a branquitude desenvolve e utiliza para usufruir vantagens dessa estrutura iníqua, e, assim, reproduzir seus privilégios e as estruturas de poder (Souza, 2022). Correspondem a *modus operandi* extremamente eficiente nos seus objetivos e que acontecem em todas as dimensões da sociedade brasileira, inclusive no SUS.

Esse cenário gera **perguntas norteadoras**, sobre as quais o presente Edital induz que o *locus* da produção de conhecimento científico em saúde investigue:

³ Almeida S. Racismo estrutural In: Ribeiro D (Coord.). Feminismos Plurais. São Paulo: Pólen, 2019.

⁴ Bento C. O pacto da branquitude. São Paulo: Companhia das letras, 2022.

⁵ Souza IM. Palestra proferida pela professora da UFRB na mesa “Racismo estrutural e determinação na saúde”. 13º Congresso Brasileiro de Saúde Pública. Salvador, 23 de novembro de 2022. Disponível em: https://youtu.be/RoMW8_gzR0Y

PERGUNTAS NORTEADORAS

Quais mecanismos de manutenção de privilégios e poderes relacionados à classe, raça, etnia, gênero, capacitismo etc., precisarão ser enfrentados para diminuir as iniquidades, a injustiça social e assegurar os direitos humanos no Brasil?

De que forma tal problema é matizado pela classe, raça, etnia, gênero, orientação sexual, corponormatividade, regionalismo e outras hierarquias?

Quais são as estratégias que grupos privilegiados usam para manter e reproduzir os privilégios sistêmicos que lhes garantem favorecimento no sistema de saúde em relação ao acesso, uso, financiamento?

É necessário conhecer e dar visibilidade aos mecanismos de produção e reprodução da iniquidade com favorecimento para os grupos privilegiados, no sentido de compreender toda a dinâmica da desigualdade sob a qual o SUS opera e propor outras relações para enfrentar a injustiça social e garantir a efetivação do direito universal à saúde. Entre os mecanismos, destaca-se a produção do conhecimento.

Os grupos populacionais historicamente excluídos e marginalizados produzem conhecimentos e saberes passados de geração em geração de forma oral, construídos a partir de seus territórios e histórias, produzidos por outros modos e visões de mundo que encampam as tradições de suas culturas e ancestralidade, frequentemente ancoradas em projetos coletivos e em formas de organização comunais.

Pela própria natureza desses conhecimentos e saberes, é comum constituírem uma episteme baseada na diversidade, democracia, direitos humanos e desenvolvimento social, em contraposição ao referencial euro-nortecentrado, dos projetos imperiais, coloniais e patriarcais tradicionais e hegemônicos.

No contexto de auge do poder do capitalismo, das forças ultraneoliberais e de recrudescimento da extrema direita, a tendência geopolítica é de aceleração da “velocidade das transformações que já estavam em curso e que seguirão se aprofundando”, como aponta Fiori (2020)⁶, de aumento da desigualdade, da discrepância entre visões de mundo e da disputa polarizada pela hegemonia do poder e da produção do conhecimento.

Essas populações são tradicionalmente invisibilizadas, desvalorizadas, desqualificadas e excluídas dos espaços de construção do conhecimento científico, tradicionalmente estruturados num modelo produtivista e capacitista, sobre o qual Figueiredo e Grosfoguel (2009)⁷ destacam a associação da geopolítica do conhecimento com a colonialidade do poder, como estratégias de fortalecimento dos poderes ocidentais euro-norte-americanos em espaços tradicionalmente ocupados por pessoas brancas, cisheteronormativas.

Essas estratégias operam em estruturas que se reproduzem para as elites latino-americanas num mecanismo de dominação colonial (Figueiredo e Grosfoguel, 2009: 228) e advento do capitalismo, reforçadas na modernidade europeia e que sobreviveram às independências, fazendo emergir um colonialismo interno - um projeto político da elite crioula do continente - de reproduzir a colonialidade do poder no âmbito dos Estados Nacionais.

Essas relações de poder organizam e classificam a população mundial a partir da ideia de raça e racismo. Nesta perspectiva, a população colonizada é submetida a um processo de inferiorização contínua, despojada de seus saberes intelectuais e da valorização das experiências do grupo hegemônico, são estratégias que combinadas contribuem para a perpetuação de uma visão de mundo euronortecentrada e de internalização da subalternidade pelos povos

⁶ Fiori, JL. Desigualdade e Polarização. Revista IHU *on line*. 19 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/categorias/598178-desigualdade-e-polarizacao-artigo-de-jose-luis-fiori>

⁷ Figueiredo A, Grosfoguel R. Racismo à brasileira ou racismo sem racistas: colonialidade do poder e a negação do racismo no espaço universitário. *Sociedade e Cultura*, Goiânia, v. 12, n. 2, p. 223-234, 2010. DOI: 10.5216/sec.v12i2.9096. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fcs/article/view/9096>. Acesso em: 14 dez. 2022.

colonizados/racializados, como apontou Luciana Lessa na Oficina de Trabalho da Fiocruz/VPPCB/PMA realizada no Abrascão de 2022⁸.

Os conhecimentos contrahegemônicos têm sido continuamente atacados. O conhecimento produzido por mulheres, pessoas negras, indígenas, pessoas com deficiência, entre outras, tendem a ser inferiorizados.

Diferentemente, o conhecimento oriundo da universidade ocidental do norte da América e da Europa é alçado a superior, distanciado de seu objeto, considerado neutro, objetivo e universal. A ele é atribuído poder de definir o que é a verdade e a realidade para grande parte do planeta.

As estruturas de reprodução do poder operam a partir de uma hierarquia de saberes. Se, por um lado, essas estruturas buscam desqualificar os saberes tradicionais e ancestrais como “populares”, por outro lado, supervalorizam os conhecimentos provenientes da academia do norte da Europa e que pressupõem um distanciamento entre o pesquisador e o objeto de estudo, como se houvesse um conhecimento neutro e universal a ser alcançado.

Isso ocorre num movimento em que a (suposta) objetividade conferiria maior cientificidade ao conhecimento e, assim, justificaria sua superioridade sobre os saberes e conhecimentos construídos por pessoas com proximidade ao tema, motivo pelos quais estes seriam inferiores.

A construção de um ambiente de privilégio epistêmico do conhecimento ocidental é denominada por Grosfoguel (2016)⁹ de “injustiça cognitiva”, na qual o conhecimento produzido por outra geopolítica do conhecimento, bem como o “racismo/sexismo epistêmico”, são usados para “privilegiar projetos imperiais/coloniais/patriarcais no mundo” (Grosfoguel, 2016: 25).

Nesse mesmo sentido, o patriarcalismo se impõe como um “modo de coexistência que valoriza a guerra, a luta, a competição, as hierarquias, a

⁸ Palestra de Luciana Falcão Lessa da Anunciação. Oficina de Trabalho “Disseminação científica, Interseccionalidade e Decolonialidade: aprendizados e desafios”. Realizada por Fiocruz/VPPCB/PMA como atividade do Pré-13º Congresso Brasileiro de Saúde Pública. Salvador, 19/11/2022.

⁹ Grosfoguel R. A estrutura do conhecimento nas universidades ocidentalizadas: racismo/sexismo epistêmico e os quatro genocídios/epistemicídios do longo do século XVI. Revista Sociedade e Estado, v. 31, n. 1, p. 25-49, 2016.

autoridade, o poder, a procriação, o crescimento, a apropriação de recursos e justificação racional do controle e da dominação” (Maturana 2004 apud Rios Neto 2021)¹⁰, que consiste numa visão de mundo que se funda na lógica da dominação e no mito do progresso, almeja o crescimento econômico ilimitado, mesmo que seja às custas de modelo de extração predatória dos recursos naturais, que são limitados. Para isso, requer mais controle, e maior poder de destruição.

Há milênios o patriarcalismo forjou visões de mundo incongruentes com o mundo natural (Rios Neto, 2021), que fundam os problemas contemporâneos e a crise civilizatória em que nos encontramos, de dimensão complexa por ser social, política, ecológica, ética, econômica, institucional, espiritual e afetiva. Esta é uma acepção do patriarcado muito além da dominação do homem sobre a mulher, mas que trata da dominação de povos, culturas e modos de viver, que se funda desde valores supostamente inofensivos, como a ordem, o progresso, a previsibilidade e a certeza, até os mais autodestrutivos, passando pela prosperidade, sucesso, narcisismo, utilitarismo, individualismo, fundamentalismo, intolerância, violência, genocídios e ecocídios. A cultura patriarcal eurocêntrica distorce a percepção da realidade, num modelo reforçado também pelas formas de reprodução de poder no campo da ciência. As estruturas de reprodução do poder excluem as epistemologias do sul de Boaventura de Sousa Santos. Esse Sul também considerado mundo não ocidental. São hegemônicas nas universidades ocidentais e, como mostra Grosfoguel (2012), ocorrem, em especial, no campo da ciência que denominamos de humanidades - um campo com intensa interface com a área de políticas públicas de saúde da qual trata o presente Edital.

Este Edital pressupõe que a construção de um conhecimento científico que produza soluções, transformações sociais e resultados que de fato sejam usados pela população. Para isso, requer, necessariamente, a incorporação dos saberes

¹⁰ Rios Neto, AS. “A agonia de uma civilização forjada no patriarcado”. Instituto Humanitas Unisinos, 12/03/2021. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/categorias/607434-a-agonia-de-uma-civilizacao-forjada-no-patriarcado-artigo-de-antonio-sales-rios-neto>

contrahegemônicos das populações e dos povos tradicionais, equivocadamente chamados de “minorias”, justamente aqueles saberes erroneamente desvalorizados pela sua proximidade com o objeto de pesquisa.

A Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO publicou, em seu 13º Congresso de Saúde Coletiva, a “Carta Compromisso contra racismo, sexismo, patriarcado e todas as formas de discriminação” (ABRASCO, 2022)¹¹, na qual reconhece que as populações marginalizadas se têm “destacado na vanguarda das lutas sociais de resistência ao neofascismo e neoconservadorismo (...) têm construído alternativas para as crises globais e para a transformação das estruturas sociais”.

Na Carta, a Associação se reconhece parte da estrutura de opressão da sociedade brasileira e conclama que suas(seus) membras(os) estejam atentas(os) para não as reproduzir e lutar contra as opressões, e que, “para tal, devem ser valorizadas e transversalizadas as dimensões de raça, etnia, sexualidade, classe, deficiência, idade e origem geográfica (...), buscando a reparação histórica para a redução das desigualdades e injustiças”.

As profundas crises e os complexos problemas pelos quais o Brasil passa demandam uma conexão entre academia e realidade que, tradicionalmente, vem sendo desestimulada. Esse modelo distanciou a academia de questões sociais e será preciso realizar um contramovimento para incluir, na produção do conhecimento científico, as diversas populações e seus saberes. Dito de outra forma, será preciso incentivar uma conexão entre as pesquisas acadêmicas e os temas tratados pela população, principalmente, pelas pessoas que são ‘minorias’ nos espaços de poder e são maioria da população, bem como temas de movimentos sociais e políticos.

Este Edital considera que a produção de conhecimento científico que contribua para maior equidade e justiça social requer que essas populações e seus saberes sejam incluídos com protagonismo nas equipes e que participem ativamente da

¹¹ ABRASCO. Carta Compromisso contra racismo, sexismo, patriarcado e todas as formas de discriminação. 13º Congresso Brasileiro de Saúde Pública. Salvador, novembro de 2022. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/destaque/carta-compromisso-abrascao-2022/70352/>

produção científica e sejam providas de poder de indução no fazer das pesquisas; que nas pesquisas estejam impressas as suas visões de mundo, orientando desde as perguntas norteadoras do projeto, até o seu desenvolvimento e a divulgação dos resultados.

Esses critérios impõem-se como condição necessária para uma inovação na produção de ciência capaz de contribuir com o enfrentamento dos desafios que a desigualdade profunda e a iniquidade estrutural da sociedade brasileira nos impõem, desde nossa colonização, num processo de construção que, ao mesmo tempo, contribui para a decolonização de nossos saberes e instituições em direção a uma diversidade epistêmica e mais realista com o cotidiano das condições de vida e de saúde da população brasileira.

5. DA(DO) INTERLOCUTORA(OR) DA PESQUISA

A delimitação do problema e do objeto de pesquisa, assim como a discussão do andamento e dos resultados devem ser realizados, prioritariamente, a partir dos diversos níveis de articulação e interação com as(os) interlocutoras(es) da pesquisa, que são também o público usuário dos resultados e produtos por ela gerados.

Entende-se que esta estratégia amplia a probabilidade de os resultados serem elaborados, compreendidos, aceitados e incorporados pelas pessoas, na medida em que essas pessoas participem com protagonismo do processo de investigação do problema, do desenvolvimento da pesquisa, desde a sua formulação, e da consolidação dos resultados.

Cada projeto de pesquisa deverá eleger as(os) interlocutoras(es) e prever, conjuntamente e dialogicamente, o desenvolvimento da pesquisa. Conforme Nota Técnica do PMA (2022)¹, são consideradas(os) interlocutoras(es) da pesquisa as pessoas que conhecem e/ou vivenciam a realidade investigada e que farão uso dos resultados e produtos da pesquisa, tais como:

- pesquisadoras(es), professoras(es), estudantes e demais pessoas que atuem na comunidade científica/acadêmica;

- trabalhadoras(es) e profissionais de saúde e educação, urbanistas, da área social;
- técnicas(os) e gestoras(es) públicas(os), trabalhadoras(es) da administração pública;
- cidadãos(ãos), usuárias(os) do sistema de saúde, moradoras(es) de determinado território relacionado ao projeto de pesquisa;
- lideranças de movimentos da sociedade civil; e
- organizações não governamentais e instituições sem fins lucrativos.

6. DOS RESULTADOS, DOS PRODUTOS E DAS ESTRATÉGIAS DE DISSEMINAÇÃO

Consideram-se **resultados** as informações, análises consubstanciadas e todo o conhecimento técnico-científico gerado pelas pesquisas.

Os **produtos** correspondem, portanto, à materialização do conhecimento técnico-científico gerado durante a pesquisa, ou seja, correspondem às entregas aplicáveis, com contribuição efetiva ao SUS. Os projetos selecionados por este Edital deverão apresentar ao menos um produto principal ao final da pesquisa, fruto do seu desenvolvimento e resultados alcançados.

O desenvolvimento dos produtos requer a compreensão das reais necessidades e dos problemas de usuárias(os), serviços públicos, profissionais e gestoras(es) públicas(os). São essas necessidades e problemas que devem impulsionar a busca por soluções inovadoras para o SUS e para os diversos grupos populacionais da sociedade brasileira, elaborados impreterivelmente de forma integrada e articulada com as(os) interlocutoras(es) identificadas(os) no contexto de pesquisa, alcançando o engajamento necessário para a disseminação do que é produzido na pesquisa.

Constituem exemplos de produtos principais de pesquisa, entre outros:

- métodos, técnicas, protocolos, escalas e metodologias desenvolvidos, adaptados ou aprimorados, **inseridos em parte ou totalmente** no sistema público de saúde;
- documentos técnico-científicos, como guias, manuais, notas técnicas, diretrizes e modelos, que compreendem e organizam o

desenvolvimento das práticas das(dos) trabalhadoras(es) e gestoras(es), **incorporados em alguma medida** no cotidiano de programas, projetos e iniciativas da administração pública ao promoverem intervenções ou transformações no processo de trabalho ou na realidade das(dos) interlocutoras(es);

- programas informatizados desenvolvidos e/ou aprimorados, tais como *softwares*, aplicativos e plataformas;
- recursos educacionais, processos formativos que envolvam materiais físicos ou digitais, jogos, ferramentas, cursos de curta duração, presenciais, semipresenciais ou a distância.

As atividades, os resultados e os produtos das pesquisas são considerados etapas de um processo que deve ser norteado pela disseminação científica. Isso significa que as(os) pesquisadoras(es) devem buscar despertar o olhar para desenvolver uma interação consistente com as pessoas que vivem a realidade investigada.

Uma vez que o contato próximo entre ciência e sociedade seja estabelecido, tanto o planejamento das ações quanto suas consequências exigirão outros conceitos (*advocacy*, divulgação, acessibilidade, etc.) para fortalecer e melhorar propostas que contribuam para as políticas públicas. Dessa maneira, o objeto, as ações planejadas, os resultados e os produtos das pesquisas têm mais chance de atender as demandas reais relacionadas à saúde da população. As estratégias devem estar descritas no Plano de Disseminação Científica, previsto no Modelo de Projeto deste Edital, e contempladas no cronograma de atividades e previsão orçamentária, quando for o caso.

Elencam-se alguns exemplos de estratégias de disseminação científica a serem desenvolvidas dialogicamente com as(os) interlocutoras(es) da pesquisa:

- **Comunicação interpessoal:** reuniões, rodas de conversa, grupos de discussão, mesa redonda, fóruns, feiras, encontros, oficinas de trabalho, eventos técnico-científicos, conferências na Web, debates, visitas institucionais, etc.;

- **Comunicação em massa:** resumos de pesquisa, livros, capítulos, artigos, boletins, infográficos, cartilhas, vídeos, *podcasts*, *spots*, matérias de rádio, entrevistas, matérias jornalísticas, *banners* virtuais, selos, postagens em mídias sociais, etc.

Com o objetivo de ampliar o alcance do conhecimento produzido e estimulado por este Edital, a gestão do programa PMA facilitará a produção de estratégias de disseminação científica dos processos de trabalho e resultados desenvolvidos pelas pesquisas.

7. DOS PROJETOS

7.1 Da submissão dos projetos:

- a) Não há limite de submissões por unidade técnico-científica, Escritórios da Fiocruz e a Diretoria Regional de Brasília;
- b) O âmbito do desenvolvimento das pesquisas poderá ser internacional, nacional, estadual, regional, municipal ou local, desde que devidamente justificado. No caso de âmbito internacional, preferencialmente interlocutores e comunidades de países vinculados ao Mercosul, a CELAC, Comunidade de países de língua portuguesa - CPLP, Cooperação Sul-Sul;
- c) Os projetos deverão articular com os interlocutores da pesquisa, desde a formulação da proposta até o uso dos resultados e produtos;
- d) Os projetos deverão mostrar que as pesquisas contribuirão para potencializar a interdisciplinaridade, a intersetorialidade e a diversidade por meio de suas temáticas, atividades propostas, ações colaborativas e integradas com as(os) interlocutoras(es) e resultados esperados;
- e) Os projetos deverão prever a inclusão e a valorização dos grupos populacionais e saberes tradicionalmente excluídos dos espaços acadêmicos e de poder na administração pública de saúde. Deverão estabelecer a conexão entre academia e a realidade da vivência das populações, de modo a romper a tradicional hierarquia de saberes referida no item 4 e a enfrentar as estratégias de reprodução de poder da branquitude que vigoram na sociedade brasileira de base colonial e os

seus efeitos nefastos ao direito universal à saúde no Brasil. Os projetos deverão potencializar a capacidade propositiva dos resultados das pesquisas em relação à dissolução/resolução de profundas crises e complexos problemas que estruturam a sociedade brasileira e que demandam equidade e justiça social. As(os) proponentes dos projetos deverão estar comprometidas(os) com o desenvolvimento de pesquisa-ação ou pesquisa aplicada, a qual, além de gerar o conhecimento científico, também desenvolverá produtos aplicáveis que beneficiarão e/ou serão usados pelas(os) interlocutoras(es).

7.2 Por quanto tempo:

Os projetos deverão apresentar cronograma compatível com o desenvolvimento das ações previstas, não exceder 3 (três) anos e apresentar planejamento compatível com o cronograma de execução dos recursos.

7.3 Os projetos deverão:

- a) Articular com setores relacionados ao campo da saúde pública, quando for o caso, tais como: educação, assistência social, cultura, mobilidade, moradia, ambiente, justiça, entre outros;
- b) Articular com as(os) interlocutoras(es) das pesquisas, tais como: pesquisadoras(es), professoras(es), profissionais de saúde, educação, da área social, movimentos sociais, técnicas(os) e/ou gestoras(es) públicas(os), ou seja, a quem interesse o resultado da pesquisa, além de outros setores que venham a ser identificados ao longo do desenvolvimento das pesquisas e da Rede;
- c) Incentivar a transferência de conhecimento técnico-científico entre as(os) participantes da Rede temática de pesquisa do PMA, a comunidade científica, parceiras(os) e interlocutoras(es) específicas(os) de cada projeto (profissionais de saúde, gestoras(es), usuárias(os) do SUS, instituições da sociedade civil, etc.) e a sociedade brasileira;
- d) Potencializar a interdisciplinaridade, a interculturalidade e a intersetorialidade por meio de ações colaborativas de trabalho entre trabalhadoras(es) da ciência, dos serviços públicos e da sociedade civil;

- e) Fortalecer a articulação intra e interunidades da Fiocruz e as parcerias com instituições externas à Fiocruz;
- f) Buscar aproximação com pesquisadores e grupos de pesquisa do Brasil e do exterior, compartilhando conhecimentos e experiências acumuladas, promovendo o diálogo e o esforço interdisciplinar;
- g) Colaborar com os demais projetos que comporão a Rede Temática de pesquisa do PMA, tanto no processo de desenvolvimento da pesquisa, quanto na circulação dos resultados científicos para o campo da saúde pública.

7.4 O número do protocolo de submissão do projeto de pesquisa ao Comitê de Ética de Pesquisa (CEP) não será de preenchimento obrigatório no Modelo de Projeto quando de sua submissão, no entanto, esta informação deverá ser apresentada pela coordenação do projeto em caso de aprovação da pesquisa por este Edital. Os casos em que não se aplica a submissão do projeto ao CEP deverão apresentar declaração.

7.5 Serão aceitas submissões de projetos decorrentes de articulação em parceria entre as Unidades técnico-científicas, Escritórios e Diretoria Regional de Brasília da Fiocruz e as instituições de ensino, pesquisa, assistência e gestão de natureza pública (inclusive as secretarias municipais e estaduais de saúde e as demais da administração pública) ou privadas, desde que sem fins lucrativos, e organizações não governamentais.

7.6 É recomendado que as(os) proponentes apresentem formatos comunicacionais/eventos que prevejam estruturas físicas acessíveis para as pessoas com mobilidade reduzida ou com deficiência, em suas múltiplas especificidades, como auditiva, visual, motora ou intelectual.

7.7 É recomendado que as(os) proponentes busquem, ao máximo, adotar providências necessárias para a oferta de instrumentos de acessibilidade comunicacional nas estratégias de disseminação, tais como: libras, legendas em português, audiodescrição e braile, respeitando a linguagem de cada projeto e as necessidades da(o) interlocutor(a) do projeto.

7.8 É recomendado que as(os) proponentes apresentem propostas em conformidade com as Políticas da Fiocruz mencionadas no item 1 e as existentes

no país de Equidade de Gênero e Raça-Etnia¹², para enfrentamento de estereótipos no exercício da prática acadêmica e das demais áreas de atuação do projeto, observando as dimensões de identidade de gênero, raça, etnia, orientação sexual, local de moradia, trabalho, classe social, deficiência e geracional das pessoas/populações envolvidas.

7.9 Os projetos podem apresentar mais de uma coordenação, sendo prevista, além da coordenação geral, a figura da coordenação adjunta, que deve ser informada no corpo do projeto.

7.10 Do envio dos projetos:

- A proposta deverá ser apresentada conforme Modelo de Projeto;
- A submissão do projeto deverá ser efetuada pelo endereço eletrônico: <https://editaisinova.fiocruz.br/>

7.11 A duração do financiamento das pesquisas é de, no máximo, 3 (três) anos.

7.12 Ficará prevista a possibilidade de prorrogação da Rede após avaliação dos 3 (três) anos de execução das pesquisas, de acordo com a disponibilidade de recursos.

8. DOS RECURSOS FINANCEIROS

8.1 Os recursos alocados para este Edital são da ordem de R\$ 7.000.000,00 (sete milhões de reais) definidos pela Programação Orçamentária da VPPCB para o Programa PMA;

- a) O período de execução dos recursos será de 3 anos contados a partir do início da execução dos recursos financeiros;
- b) Os projetos de pesquisa submetidos poderão solicitar recursos até R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais) por pesquisa.

¹² Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Portaria 251/2002); Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial (Decreto 4886/2003); Política Nacional de Saúde Integral da População Negra/PNSIPN (2009); Estatuto da Igualdade Racial (Lei 12288/2010); Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (2013); Lei Brasileira de Inclusão/LBI (2015).

8.2 Os recursos disponibilizados para este Edital serão concedidos para despesas com Pessoa Física, Pessoa Jurídica, Material de Consumo, Passagens e Diárias, desde que devidamente justificadas as solicitações de cada rubrica.

8.3 Todos os itens propostos terão seu financiamento condicionado à avaliação da pertinência e adequação do gasto com as necessidades do projeto, e avaliados, também, de acordo com a disponibilidade financeira da Fiocruz para cada ano.

8.4. Os recursos financeiros são disponibilizados pela Fiocruz/VPPCB/PMA à cada Rede de Pesquisa e não são exclusivos de cada pesquisa. Ao final da execução dos 3 (três) anos de pesquisa, o que não for gasto retornará para a gestão da Rede, podendo ser remanejado de acordo com as necessidades da Rede.

9. DO CRONOGRAMA

Atividades	Datas limite
Lançamento da Chamada	29.03.2023
Início da submissão dos projetos	10.04.2023
Fim da submissão dos projetos*	29.05.2023
Homologação dos projetos	05.06.2023
Recurso da homologação dos projetos*	Até 07.06.2023
Resultado do recurso da homologação	13.06.2023
Divulgação do resultado preliminar (projetos com ou sem ajuste)	29.06.2023
Contestação do Resultado Preliminar	30.06.2023
Fim da contestação do Resultado Preliminar*	03.07.2023

Resposta aos ajustes solicitados*	Até 04.07.2023
Divulgação do resultado final da seleção das propostas	Até 25.08.2023
1ª Reunião da Rede Temática de Pesquisa	01.09.2023
Início da execução dos recursos financeiros	01.09.2023

10. DOS PROCEDIMENTOS DA SUBMISSÃO DOS PROJETOS

10.1 A(O) coordenadora(or) do projeto deverá se inscrever e submeter o projeto exclusivamente no endereço eletrônico <https://editaisinova.fiocruz.br/> até as 23:59 horário de Brasília, do dia indicado no Cronograma.

10.2 Toda solicitação de inscrição deverá ser realizada *on-line*, preenchendo todos os campos obrigatórios do sistema.

10.3 O projeto poderá ser solicitado em arquivo Adobe Acrobat (PDF), em caso de necessidade.

11. DA AVALIAÇÃO DO PROJETO

11.1 Fase I - Homologação:

Será realizada a análise da adequação e completude do preenchimento dos campos do formulário de submissão das propostas. A ausência ou insuficiência de informações sobre quaisquer deles poderá resultar na desclassificação da proposta.

Serão considerados obrigatórios para homologação dos projetos os critérios de elegibilidade:

- Só serão aceitas propostas submetidas por servidoras(es) ativas(os) da Fiocruz com cargo de pesquisador(a) ou tecnologista com atuação em pesquisa;

- Cada servidor(a) da Fiocruz poderá compor a equipe de até um projeto submetido a este Edital;
- O(a) coordenador(a) geral deverá ter o seu currículo atualizado na Plataforma Lattes;
- Os campos obrigatórios do sistema de submissão dos projetos devem ser preenchidos;
- A previsão orçamentária e o cronograma propostos devem estar compatíveis com as exigências desta Chamada, não exceder 3 (três) anos de execução e o limite de recursos de até R\$ 350.000,00.

11.2 Fase II - Análise pelo Comitê Avaliador:

Será constituído pela Fiocruz/VPPCB um Comitê Avaliador composto por profissionais do quadro da Fiocruz e especialistas *ad hoc* com função de avaliar, por método duplo cego, os projetos submetidos e emitir parecer. Após avaliação, os projetos serão classificados da seguinte forma:

- Recomendado;
- Recomendado com ajustes;
- Não recomendado.

Critérios de avaliação
Escopo e abordagem da pesquisa
Clareza na construção do problema da pesquisa e das soluções inovadoras
Adequação do projeto de pesquisa aos objetivos e à temática do Edital
Adequação dos métodos de pesquisa aos objetivos do projeto
Resultados esperados e produtos condizentes com os métodos e procedimentos propostos
Aplicabilidade e originalidade da proposta
Viabilidade da abordagem da pesquisa
Potencial para a aplicação dos conhecimentos gerados pela pesquisa
Originalidade da investigação proposta
Adequação orçamentária
Equipe de pesquisa e parcerias

Experiência do proponente no tema da pesquisa e com pesquisa aplicada
Adequação da equipe de pesquisa conforme o tema e a metodologia propostos
Capacidade de articulação com instituições internas e externas à Fiocruz
Potencial dos resultados e produtos da pesquisa
Abordagem da proposta de pesquisa a uma necessidade real ou lacuna de conhecimentos em Saúde Pública e/ou Sistema de Saúde
Potencial de contribuição significativa para a melhoria da saúde das pessoas e/ou acesso às ações do sistema ou serviços de saúde mais eficazes
Formas de comunicação e divulgação de resultados da pesquisa

11.3 Fase III - Análise da Comissão Avaliadora:

Os projetos com parecer “recomendado” ou “recomendado com ajustes” serão analisados pela Comissão Avaliadora, considerando as ações afirmativas elencadas a seguir. Observa-se que as informações a seguir serão consideradas autodeclaradas e, em caso de necessidade, solicitadas evidências.

- a) Servidoras em cargo de coordenação geral do projeto que tiverem tido filhos nos últimos 10 anos (biológicos ou adotados) receberão pontuação extra;
- b) Servidoras(es) em cargo de coordenação geral do projeto que sejam proponentes pretas(os) ou pardas(os), indígenas, quilombolas, transidentitárias ou com deficiência, terão pontuação extra;
- c) Servidoras em cargo de coordenação geral do projeto que tiverem filhas ou filhos com deficiência receberão pontuação extra;
- d) Servidoras(es) em cargo de coordenação geral do projeto cuidadoras(es) de idosos ou pessoas com deficiência, receberão pontuação extra;
- e) Servidoras(es) em cargo de coordenação geral do projeto que tiverem concluído o doutorado há menos de 10 anos receberão pontuação extra;
- f) Os projetos cujas equipes contemplem três ou mais grupos populacionais indicados no item 2.3 receberão pontuação extra.

11.4 Do parecer:

Para os projetos selecionados “recomendados com ajustes”, as(os) coordenadoras(es) deverão atender às eventuais adequações apontadas pela Comissão Avaliadora, conforme cronograma estabelecido neste Edital, para a reapresentação do projeto com ajustes para reavaliação.

12. DO RESULTADO DA AVALIAÇÃO

12.1 O resultado preliminar estará disponível no endereço eletrônico <https://portal.fiocruz.br/politicas-publicas-e-modelos-de-atencao-saude>.

12.2 O parecer da avaliação do projeto poderá ser solicitado junto à VPPCB.

12.3 As(Os) proponentes que tiverem justificativa para impetrar recurso poderão apresentá-lo à Fiocruz/VPPCB, no prazo de 2 (dois) dias úteis, a contar da data da publicação do Resultado Preliminar. A saber, as solicitações de reconsideração de julgamento serão avaliadas individualmente e receberão apenas parecer final de recomendação ou não recomendação da proposta, sem possibilidade de reconsiderações adicionais.

12.4 O Resultado Final será divulgado pelos meios de comunicação da Fiocruz e estará disponível no endereço eletrônico <https://portal.fiocruz.br/politicas-publicas-e-modelos-de-atencao-saude> até 20 (vinte) dias após a conclusão do prazo para contestação do Resultado Preliminar.

12.5 O resultado final contendo os projetos aprovados será oficializado pelo Vice-Presidente de Pesquisa e Coleções Biológicas da Fiocruz.

13. DA IMPLEMENTAÇÃO E EXECUÇÃO DOS PROJETOS APROVADOS

A Rede de Pesquisa será formada inicialmente pelas equipes de pesquisa que tiverem projetos selecionados para fomento por meio desse Edital e será coordenada pelo PMA/VPPCB, que proverá acompanhamento administrativo-financeiro e técnico-científico das pesquisas participantes, de forma individualizada (para cada projeto) e coletiva na rede (indução à articulação entre os projetos), conforme modelo de gestão descrito em Santos et al. (no

prelo)¹³ e no documento [Diretrizes e Procedimentos para o funcionamento das Redes de Pesquisas no PMA](#)¹⁴.

Espera-se que a Rede seja composta por pesquisadoras(es) de diferentes áreas do conhecimento, de diferentes etapas da carreira acadêmica e que preveja a articulação intra e interunidades da Fiocruz, com pesquisadoras(es) de outras instituições de ensino/pesquisa brasileiras e internacionais.

A primeira reunião geral da Rede PMA no tema “Diversidade humana e Promoção da Equidade em Saúde” será o marco inicial das atividades, com orientações sobre os objetivos coletivos da Rede, compromissos de seus participantes, resultados esperados e dúvidas. Além desta reunião, uma agenda de atividades será pactuada entre os integrantes ao longo da Rede.

13.1 As(Os) coordenadoras(es) dos projetos aprovados deverão participar da primeira reunião geral da Rede, à qual serão convocadas(os), entre os dias 01/09/2023 e 08/09/2023, para assinatura do Termo de Compromisso.

13.2 As(Os) Coordenadoras(es) e respectivas equipes de trabalho de cada projeto deverão, necessariamente, participar das atividades e dos eventos coletivos da Rede. Inicialmente, será realizada a 1ª reunião da Rede para pactuar o processo de trabalho em Rede, a metodologia de gestão e de execução do processo de trabalho, monitoramento dos projetos, formas de apresentação dos resultados e prestação de contas dos projetos selecionados, bem como apresentar a equipe de coordenação da Rede, as(os) pesquisadoras(es) e seus projetos, além das(os) parceiras(os) e das(os) interlocutoras(es).

13.3 As(Os) Coordenadoras(es) e respectivas equipes de trabalho de cada projeto deverão, necessariamente, assumir o compromisso de:

¹³ Santos IS, Soares BC, Koster I, Goldstein RA, Souza RM. O que a temática da pessoa com deficiência aporta na Rede PMA-APS e no Programa PMA da Fiocruz? In: Itinerário de reflexões e práticas de acessibilidade e inclusão: a potência do Fórum Interinstitucional. Costa LS, Amorim AC, Gertner S, Machado K, Mariano G (Org.). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2023 (no prelo).

¹⁴ Fiocruz. Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas. Programa de Políticas Públicas e Modelos de Gestão e Atenção à Saúde, PMA. Santos IS, Goldstein RA, Souza RM, Soares BC, Koster I, Januzzi L, Rodrigues G, Alves E. Diretrizes e procedimentos para o funcionamento das Redes de Pesquisas no PMA. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022.

- a) Depositar no Repositório Institucional ARCA a produção intelectual resultante da pesquisa, para fins de divulgação pública em Acesso Aberto, nos termos e de acordo com o estabelecido na Política Institucional de Acesso Aberto da Fiocruz;
- b) Assinar e efetuar a cessão não exclusiva dos direitos patrimoniais de autor(a) para fins não comerciais sobre a produção intelectual resultante da pesquisa, inclusive publicações, para fins de divulgação pública em Acesso Aberto, nos termos e de acordo com o estabelecido na Política Institucional de Acesso Aberto da Fiocruz;
- c) Ter os direitos patrimoniais de autora(or) cedidos, sem exclusividade, para fins de disponibilização pública em acesso aberto, nos termos e de acordo com o estabelecido na Política Institucional de Acesso Aberto da Fiocruz;
- d) Os projetos aprovados deverão ter o seu resumo cadastrado na Plataforma Lattes do CNPq das(os) coordenadoras(es) gerais de pesquisa, com a informação de título, conteúdo, produtos previstos e financiamento da Fiocruz/VPPCB/PMA;
- e) Em toda divulgação e comunicação feita da pesquisa e dos produtos e resultados do projeto deverá constar o apoio da Fiocruz/VPPCB/PMA conforme orientações estabelecidas no documento “[Diretrizes e Procedimentos para o funcionamento das Redes de Pesquisas no PMA](#)”³ ou atualizações do mesmo, se houver;
- f) A equipe de gestão do PMA realizará o apoio técnico-científico, administrativo e financeiro dos projetos e da Rede de Pesquisa, para facilitar a inserção dos mesmos na Rede, estimular a articulação com interlocutoras(es) envolvidas(os), induzir o aprimoramento do produto a partir da expertise de referência científica, bem como o uso dos produtos e resultados da pesquisa pelas(os) interlocutoras(es), apoiando, inclusive, com estratégias de indução à disseminação científica, bem como ferramentas que contribuam com o processo de disseminação e de publicização dos resultados à sociedade civil.

14. DA APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS E PRESTAÇÃO DE CONTAS

14.1 A prestação de contas do projeto contratado deverá ser feita de acordo com o disposto nos artigos 72 a 76 da Portaria Interministerial nº 507, de 2011, e com os parâmetros exigidos pela Fiocruz e Fiotec.

14.2 O monitoramento do desenvolvimento dos projetos de pesquisa será contínuo, com a participação da equipe em reuniões periódicas em conjunto com a equipe de gestão da Rede e do Programa PMA.

14.3 Deverão ser apresentados por cada projeto de pesquisa:

- a) Relatório técnico-científico parcial, que deverá ser entregue a cada 12 (doze) meses de exercício, com a consolidação das atividades realizadas no período e a apresentação dos primeiros resultados, limites, potencialidades e lições aprendidas do desenvolvimento da pesquisa, conforme modelo de relatório a ser enviado pela gestão da Rede;
- b) Relatório Final, no encerramento do prazo deste Edital, conforme modelo de relatório a ser enviado pela gestão da Rede;
- c) Relatório Dinâmico periódico de bolsistas contratados, para fins de acompanhamento das atividades de pesquisa;
- d) Comprovante de depósito da produção intelectual no Repositório Institucional ARCA, para fins de disponibilização pública em acesso aberto, nos termos e de acordo com o estabelecido na Política Institucional de Acesso Aberto da Fiocruz;
- e) Cessão não exclusiva para fins não comerciais dos direitos patrimoniais de autor(a) da produção intelectual resultante da pesquisa, inclusive publicações, para fins de divulgação pública em Acesso Aberto, nos termos e de acordo com o estabelecido na Política Institucional de Acesso Aberto da Fiocruz e comprometido por cada pesquisa.

14.4 O financiamento e apoio à gestão de cada Projeto de pesquisa fica condicionado à participação das equipes de pesquisa na Rede colaborativa, incluída participação ativa nas reuniões com a gestão da Rede e das demais

atividades coletivas da Rede Temática de Pesquisa durante toda sua vigência, bem como às avaliações dos Relatórios.

14.5 Durante sua execução, os projetos poderão ser descontinuados ou ampliados, ficando a equipe de pesquisa sujeita a suspensão de repasse de recursos, caso as atividades não tenham sido realizadas sem a devida justificativa.

14.6 A execução dos recursos previstos no desenvolvimento deverá ser feita em acordo com a gestão do PMA e da Rede, tendo em vista o potencial de articulação de cada atividade/resultado/produto com outros projetos da Rede, bem como com as referências em vigor de custo, qualidade e padronização dos materiais pela Fiocruz.

15. DO CANCELAMENTO DO APOIO FINANCEIRO

O apoio financeiro poderá ser cancelado, a qualquer tempo, pela Coordenação da Rede, caso sejam comprovados:

- Desvios relevantes dos objetos técnicos contemplados;
- Uso inadequado dos recursos alocados;
- Ocorrência de fatos que violem a ética da pesquisa;
- Metas previstas não alcançadas sem que haja justificativa adequada para o seu não cumprimento.

16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1 Nos casos em que a coordenadora ou o coordenador geral do projeto selecionado tiver licença-maternidade, paternidade ou de saúde, o tempo correspondente a esta licença será adicionado ao cronograma de execução do projeto, em correspondência ao tempo que constar na formalização da licença.

16.2 Os cursos previstos pelos projetos deverão ser gratuitos para as(os) participantes da iniciativa educacional, sendo vedada a cobrança de qualquer valor, a título de inscrição, matrícula ou qualquer outra taxa.

16.3 Todo curso, recurso educacional, conteúdo técnico-pedagógico, metodologia, *software*, entre outros, deverá ser produzido e apresentado dentro dos padrões de comunicação e divulgação da Fiocruz.

16.4 Todo curso, recurso educacional, conteúdo técnico-pedagógico, metodologia, *software*, entre outros, terão os direitos de utilização cedidos à Fiocruz, incluídos os direitos de disponibilização e comunicação pública da(s) obra(s), em qualquer meio ou veículo - principalmente, mas não unicamente, em repositórios digitais, além dos direitos de reprodução, exibição, execução, declamação, exposição, arquivamento, inclusão em banco de dados, preservação, difusão, distribuição, divulgação, empréstimo, tradução, inclusão em novas obras ou coletâneas, modificação e transformação da(s) obra(s), reutilização, edição, produção de material didático e cursos ou qualquer forma de utilização não comercial.

16.5 A(O) coordenadora(or) do projeto e pesquisadoras(es) participantes deverão realizar cessão não exclusiva e para fins não comerciais dos direitos patrimoniais de autor da produção intelectual resultante da pesquisa, inclusive das publicações, para fins de divulgação pública em Acesso Aberto, nos termos e de acordo com o estabelecido na Política Institucional de Acesso Aberto da Fiocruz.

16.6 A cessão de direitos de utilização especificada no item 13.3 deste Edital concede à Fiocruz o direito de, independentemente da vontade de qualquer outra parte, autorizar qualquer pessoa - física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira - a acessar e utilizar as obras para fins não comerciais, desde que citada a sua fonte.

16.7 As dúvidas relativas a este Edital deverão ser apresentadas por *e-mail* editalpma2023@fiocruz.br, ou pelos telefones (21)3885-1696 e (21)3885-1891.

17. DO MODELO DE PROJETO

O modelo de projeto relativo a este Edital está disponível em:
https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/editais/formulario_edital_pma_2023_24.03.23.pdf

18. DA CLÁUSULA DE RESERVA

O Programa Inova se reserva o direito de resolver os casos omissos e as situações não previstas neste Edital.