

ROTEIRO E ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO

FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE PROJETOS PARA CADASTRO NO SETOR DE PESQUISA E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA – HU - UJFJ

**Este documento deverá, obrigatoriamente, seguir o roteiro proposto a seguir, restringindo-se a, no máximo, 7 (sete) páginas, digitadas em papel de dimensão A4, fonte *Calibri* tamanho 12, espaçamento simples. Propostas fora deste padrão serão desconsideradas. Não imprimir esta página ao encaminhar o projeto.**

1. **Dados gerais da proposta**

Indicar o título do projeto, nome do pesquisador coordenador, número do cadastro na GEP, departamento de vínculo e endereços para contato (eletrônico e telefônico).

1. **Justificativa/Caracterização do Problema**  
   Descrever o estado da arte onde se insere o problema cuja solução é proposta, demonstrando sua relevância.
2. **Objetivos**  
   Explicitar o objetivo geral e os objetivos específicos pretendidos.
3. **Estratégias/Metodologia**  
   Descrever como se pretende atingir os objetivos pretendidos
4. **Resultados**  
   Indicar os resultados esperados
5. **Cronograma**  
   Elaborar um cronograma das atividades a serem desenvolvidas no projeto.
6. **Orçamento**
7. Elaborar orçamento detalhado do projeto, caso seja solicitação de recursos ou a viabilidade financeira para os outros casos.
8. **Referências Bibliográficas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA**  **Gestão de Ensino e Pesquisa - Setor de Pesquisa e Inovação Tecnológica** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Versão Outubro 2015** | Cadastro de Projetos | **PROCESSO Nº** |

**1.Dados do Projeto e do(a) Responsável pelo Projeto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Título do Projeto** (igual ao submetido a Plataforma Brasil) |  |
| **Classificação Institucional da Pesquisa** | ( ) Pesquisa acadêmica ( ) Desenvolvimento tecnológico ( ) Outros |
| **Responsável Institucional pelo Projeto**: (orientador ou pesquisador principal) |  |
| **Estudo Multicêntrico:** | ( ) Sim ( ) Não |
| **Pesquisador Responsável** (orientando ou pesquisador principal) |  |
| **No. Cadastro GEP do** **Coordenador** |  |
| **Currículo Lattes do responsável** (link) |  |
| **Contato:** | Eletrônico:  Telefônico: |
| **Equipe:** |  |
| **Unidade/**  **Departamento:** |  |
| **Data Início:** | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Data término:** | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **2. Tipo de projeto** |
| **Classificação Institucional da Pesquisa**  ( ) Pesquisa acadêmica ( ) Desenvolvimento tecnológico ( ) Outros |
| **Estudo Multicêntrico:** ( ) Sim ( ) Não |
| **Espaço do HU-UFJF a ser utilizado**  ( ) Recrutamento de pacientes ( ) Realização de exames ( ) Orientação de alunos de pós-graduação  ( ) Internação ( ) Seguimento ambulatorial |
| **Fonte de Financiamento**  ( ) Recursos próprios  ( ) Público nacional  ( ) Público internacional  ( ) Privado nacional  ( ) Privado internacional |
| **Descrição do recurso**  Recurso de Capital (R$):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Recurso de Custeio (R$):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Bolsas (R$):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Recurso Total do Projeto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Área do conhecimento (CNPq):** |
| **Tipo de pesquisa:**  ( ) Avaliação de Tecnologias em Saúde  ( ) Ciências Sociais e Humanas Aplicadas em Saúde  ( ) Ensaio Clínico : ( ) Fase I ( ) Fase II ( ) Fase III ( )Fase IV  ( ) Epidemiologia  ( ) Pesquisa Clínica Epidemiológica/Observacional  ( ) Qualitativo  ( ) Sistema de Saúde, planejamento e gestão  ( ) Pesquisa biomédica  ( ) Infraestrutura |
| **Tipo de tecnologia** (caso adeque)  ( ) Equipamento  ( ) Medicamento  ( ) Procedimento médico ou cirúrgico  ( ) Produtos biológicos e insumos para saúde  ( ) Sistema de suporte  ( ) Sistema organizacional de gestão |
| **Aplicação da tecnologia**  ( ) Diagnóstico ( ) Prevenção ( ) Promoção ( ) Qualidade de vida ( ) Rastreamento  ( ) Reabilitação ( ) Sobrevida ( ) Tratamento |

|  |
| --- |
| **3. Justificativa/Caracterização do problema** |
| *Faça, de forma sucinta, um relato da situação-problema abordada, citando dados ou informações significativas que possam delimitar seu contexto. Fundamente sua defesa e linha de atuação/tema (O que?; Por que?) . Apresentar revisão bibliográfica atualizada que justifique objetivamente a execução da proposta. Até 2000 caracteres.* |
|  |

|  |
| --- |
| **4. Objetivos** |
| *Informe os objetivos a serem alcançados pelo projeto.* |
|  |

|  |
| --- |
| **5. Metodologia** |
| *Explique quais os métodos a serem utilizados para atingir os objetivos pretendidos.* |
|  |

|  |
| --- |
| **6. Resultados esperados** |
| *Informe os resultados e/ou produtos esperados.* |
|  |

|  |
| --- |
| **7. Cronograma** |
| *Faça um cronograma das atividades a serem executadas no projeto.* |
|  |

|  |
| --- |
| **8.Orçamento** |
| *Elaborar orçamento do projeto, esclarecendo a viabilidade financeira e o planejamento de solicitação de recursos* |
|  |

|  |
| --- |
| **9.Referências bibliográficas** |
| *Até 10.* |
|  |

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Destaque aqui**

|  |
| --- |
| **COMPROVANTE DE REGISTRO** |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em nome da Gerência de Ensino e Pesquisado HU-UFJF, certifico que o Cadastro do projeto “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” (título) foi entregue e registrado com o No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Juiz de Fora, \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura |