

EDITAL DE SELEÇÃO DE BOLSISTAS DE INCETIVO À PESQUISA
Localidade: Centro de pesquisa participante no Município do Rio de Janeiro

Projeto Cahevi – Einstein Hospital Israelita - PROADI-SUS

I. DISPOSIÇÕES GERAIS

O Projeto Cahevi – *Caracterização de hepatites virais em populações vulnerabilizadas*, subprojeto: *Caracterização de hepatites virais em pessoas em uso ou elegíveis à profilaxia pré-exposição (PrEP) nas populações de travestis, pessoas trans e HSH cis nas regiões Sudeste e Sul do Brasil* – no âmbito do PROADI-SUS, torna pública a abertura de processo seletivo para a contratação de **uma (1) pessoa bolsista e cadastro reserva**, com atuação voltadas às entrevistas com participantes da pesquisa e coleta de amostras biológicas em Centro de Pesquisa participante no Município do Rio de Janeiro.

VAGA AFIRMATIVA (Portaria GM/MS nº 5.801, de 28 de novembro de 2024)

Atendendo aos termos dispostos na Portaria GM/MS nº 5.801, de 28 de novembro de 2024, este edital reserva vagas para ações afirmativas com os seguintes percentuais mínimos, obrigatórios e cumulativos:

- 30% (trinta por cento) das vagas para pessoas autodeclaradas negras;
- 5% (cinco por cento) das vagas para pessoas indígenas;
- 5% (cinco por cento) das vagas para pessoas quilombolas;
- 10% (dez por cento) das vagas para pessoas com deficiência;
- 5% (cinco por cento) das vagas para pessoas trans.

A ação visa a promoção da equidade racial, étnica e de gênero no campo científico, em consonância com os princípios éticos e metodológicos do projeto.

Neste edital, observa-se que, quando a aplicação dos percentuais referentes às reservas de vagas resultar em frações, será adotado o critério de arredondamento conforme previsto na Portaria GM/MS nº 5.801/2024, a saber: para o número inteiro imediatamente superior, nos casos em que a fração for igual ou superior a 0,5 (zero vírgula cinco); e para o número inteiro

imediatamente inferior, nos casos em que a fração for inferior a 0,5 (zero vírgula cinco).

Candidaturas que não atendam aos critérios afirmativos (ampla concorrência) serão analisadas apenas em caso de ausência de candidatas(os) que se enquadrem nesses perfis, desde que cumpram os demais requisitos técnicos exigidos.

O enquadramento na reserva de vagas afirmativa deverá ser comprovando, sendo:

- I - Para as pessoas autodeclaradas negras, com declaração de raça/cor, podendo esta ser verificada por uma banca de heteroidentificação;
- II - Para pessoas indígenas, declaração de pertencimento emitida pelo grupo indígena assinada por liderança local;
- III - Para pessoas quilombolas, com declaração de pertencimento emitida e assinada por liderança ou associação local, ou certificado de reconhecimento do território de pertencimento emitido pela Fundação Cultural Palmares - FCP, nos casos em que houver;
- IV - Para pessoas com deficiência, com autodeclaração em formulário próprio e Laudo Médico (original ou cópia autenticada), por médico especialista na deficiência apresentada, atestando a espécie e o grau, ou nível da deficiência ou do suporte necessário, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças- CID-10; e
- V - Para as pessoas trans, com autodeclaração, podendo esta ser verificada por uma banca de heteroidentificação.

II. ATRIBUIÇÕES DA/O BOLSISTA

Durante o período de atuação no Projeto Cahevi, as(os) bolsistas serão responsáveis pelas seguintes atividades:

- a) Recrutamento de participantes para pesquisa sob supervisão do pesquisador local, incluindo:
 - 1. Aplicação e preenchimento de TCLE, termo de comunicação e reembolso;
 - 2. Aplicação de questionários, consulta de prontuários e preenchimento de plataforma REDCap
 - 3. Cadastrar o paciente na plataforma Matrix (sistema informação laboratorial);

4. Gerenciar coleta de material biológico, processamento, armazenamento e transporte;
 5. Contato telefônico ou por e-mail com participantes da pesquisa quando necessário (por exemplo, convocação para nova coleta ou resultado dos testes)
- b) Controle do estoque de kits de coleta e datas de vencimento dos insumos necessários para o projeto
 - c) Participar de treinamentos e capacitações promovidas pelo projeto;
 - d) Participar das reuniões do projeto em que for convocado(a);
 - e) Manter comunicação contínua com a equipe técnica e enviar relatórios periódicos.

III. CONDIÇÕES DA BOLSA

A atuação será nos Centros de Pesquisa participantes do município do Rio de Janeiro que participam do projeto Cahevi. A previsão é de **1 bolsa** destinada a profissionais com graduação na área da saúde no valor de R\$2.100,00/mês.

A. DEDICAÇÃO AS ATIVIDADES DO PROJETO

- Dedicção: 20 horas semanais;
- Duração: 06 meses.

IV. INFORMAÇÕES GERAIS PARA INSCRIÇÃO

As(os) interessadas(os) devem enviar, em PDF, os seguintes documentos para o e-mail: **monitoriacahevi@einstein.br** com o assunto: **“Seleção de Bolsistas Cahevi – RJ”**:

- Currículo atualizado
- Carta de motivação (máximo 1 página), destacando sua trajetória e aderência aos critérios afirmativos;
- Diploma de graduação em profissões da área da saúde;
- Formulário de autodeclaração, conforme um dos modelos anexo, ou laudo médico (para pessoas com deficiência).

Pré-requisitos obrigatórios:

- Graduação na área da saúde;
- Experiência em atuação em projetos de pesquisa, preferencialmente estudos clínicos/epidemiológicos;
- Comprometimento ético e respeito às práticas culturais da comunidade LGBTQIAPN+.

Pré-requisitos desejáveis:

- Experiência com atividades de educação e/ou pesquisa com populações LGBTQIAPN+;
- Experiência na aplicação de questionários e uso de ferramentas digitais (Pacote Office, REDCap);
- Experiência na aplicação de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

V. ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO

Período de inscrição: 06/05/2026 a 15/05/2026

Entrevistas: 18 e 19/05/2026

Publicação do resultado: 20/05/2026

Início das atividades: 01/06/2026

VI. RESULTADOS

O resultado será divulgado por e-mail. As pessoas selecionadas serão convocadas para a capacitação inicial e formalização da bolsa.

VII. DISPOSIÇÕES FINAIS

- Esta seleção integra o escopo do Projeto Cahevi no âmbito do PROADI-SUS;
- O vínculo é exclusivamente de bolsa, **sem relação empregatícia** com o Einstein Hospital Israelita ou centro de pesquisa participante;
- Casos omissos serão avaliados pela comissão de seleção;
- Dúvidas podem ser encaminhadas ao e-mail:

monitoriacahevi@einstein.br

ANEXO I.**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO PARA PESSOAS QUILOMBOLAS**

As lideranças da Comunidade Quilombola _____, situada no município de _____, Estado de _____, CEP _____, DECLARAM, para os devidos fins e especialmente para subsidiar o levantamento de perfil do Projeto Proadi-SUS: “Caracterização de hepatites virais em populações vulnerabilizadas, subprojeto: Caracterização de hepatites virais em pessoas em uso ou elegíveis à profilaxia pré-exposição (PrEP) nas populações de travestis, pessoas trans e HSH cis nas regiões Sudeste e Sul do Brasil” — uma parceria entre a Einstein Hospital Israelita e o Ministério da Saúde - que o(a) colaborador(a)/bolsista _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, é reconhecido(a) como pessoa QUILOMBOLA, nascido(a) e residente na referida Comunidade Quilombola, com a qual mantém vínculos familiares, sociais, econômicos e culturais.

LIDERANÇA 1

Nome completo: _____

CPF: _____ RG: _____

Assinatura: _____

LIDERANÇA 2

Nome completo: _____

CPF: _____ RG: _____

Assinatura: _____

LIDERANÇA 3

Nome completo: _____

CPF: _____ RG: _____

Assinatura: _____

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

ANEXO II.**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO PARA PESSOAS INDÍGENAS**

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, pertencentes ao Povo Indígena _____, DECLARAM, para os devidos fins, especialmente para subsidiar o levantamento de perfil do Projeto Proadi-SUS: “Caracterização de hepatites virais em populações vulnerabilizadas, subprojeto: Caracterização de hepatites virais em pessoas em uso ou elegíveis à profilaxia pré-exposição (PrEP) nas populações de travestis, pessoas trans e HSH cis nas regiões Sudeste e Sul do Brasil” — uma parceria entre a Einstein Hospital Israelita e o Ministério da Saúde, que o(a) colaborador(a)/bolsista _____, inscrito(a) no CPF nº _____, é indígena pertencente a este povo, cuja comunidade está localizada no município de _____, Estado de _____.

Declaramos, ainda, que somos lideranças reconhecidas da comunidade indígena na qual reside a pessoa indígena mencionada anteriormente.

LIDERANÇA 1

Nome completo: _____

CPF: _____ RG: _____

Assinatura: _____

LIDERANÇA 2

Nome completo: _____

CPF: _____ RG: _____

Assinatura: _____

LIDERANÇA 3

Nome completo: _____

CPF: _____ RG: _____

Assinatura: _____

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

ANEXO III.**FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA NEGRA**

Eu, _____,
portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____,
DECLARO, para os devidos fins, especialmente para subsidiar o levantamento de perfil do Projeto Proadi-SUS: “Caracterização de hepatites virais em populações vulnerabilizadas, subprojeto: Caracterização de hepatites virais em pessoas em uso ou elegíveis à profilaxia pré-exposição (PrEP) nas populações de travestis, pessoas trans e HSH cis nas regiões Sudeste e Sul do Brasil” — uma parceria entre a Einstein Hospital Israelita e o Ministério da Saúde—, que sou pessoa negra, de cor preta ou parda, conforme o quesito cor ou raça adotado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

Declaro, ainda, estar ciente de que as informações prestadas neste ato são de minha inteira responsabilidade e que, em caso de declaração falsa, estarei sujeito(a) às sanções previstas em lei.

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

ANEXO IV**FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA TRANS**

Eu, _____,
portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____,
DECLARO, para os devidos fins, especialmente para subsidiar o levantamento de perfil do Projeto Proadi-SUS: “Caracterização de hepatites virais em populações vulnerabilizadas, subprojeto: Caracterização de hepatites virais em pessoas em uso ou elegíveis à profilaxia pré-exposição (PrEP) nas populações de travestis, pessoas trans e HSH cis nas regiões Sudeste e Sul do Brasil” — uma parceria entre a Einstein Hospital Israelita e o Ministério da Saúde, que sou pessoa trans (travesti, mulher ou homem trans, pessoa transmasculina, transfeminina ou não binária), ou seja, não me identifico com o gênero que me foi atribuído ao nascimento.

Declaro, ainda, que o nome utilizado no preenchimento desta declaração é aquele pelo qual me identifico e deverá ser adotado nas comunicações institucionais, mesmo que seja distinto do meu nome registrado civilmente, ficando vedado o uso de outra identificação.

Estou ciente de que as informações aqui prestadas são de minha inteira responsabilidade e que, em caso de falsidade, estarei sujeito(a) às sanções legais cabíveis

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do(a) Candidato(a)