**Procedimentos**

1. **Requisição de Apoio**: O/a candidato/a faz o download do formulário em <https://cacicbas.chporto.pt/v0P0D/gabinete-de-apoio-a-investigacao>, preenche a Seção 1 e envia o formulário para o CAC ICBAS-Santo António ([parocha@icbas.up.pt](mailto:parocha@icbas.up.pt)).
2. **Codificação**: O CAC ICBAS-Santo António verifica a elegibilidade do pedido, codifica o formulário e envia-o para o ISPUP.
3. **Proposta de Apoio**: O ISPUP analisa o pedido de apoio feito pelo/a candidato (Seção 1), preenche a Secção 2 e envia o formulário para o CAC ICBAS-Santo António.
4. **Validação**: O CAC ICBAS-Santo António aprecia a proposta do ISPUP e delibera sobre o apoio a prestar através do preenchimento da Seção 3 e divulga a deliberação final ao/à candidato e ao ISPUP.
5. **Acordo Específico**: Sempre que o pedido reúne condições para apoio, o CAC ICBAS-Santo António convoca as partes para assinar o Acordo Específico (Seção 4).
6. **Monitorização**: O/a candidato/a preenche um breve questionário de satisfação e de resultados esperados, a ser enviado pelo CAC ICBAS-Santo António, nos 5 dias úteis e 6 meses após o término do apoio prestado pelo ISPUP.

**Contactos**

|  |  |
| --- | --- |
| **Gabinete de Apoio à Investigação**  Prof. Doutora Liane Correia Costa  ICBAS-UP / ULS Santo António  Email: [lianecosta@icbas.up.pt](mailto:lianecosta@icbas.up.pt) | **Secretariado ICBAS**  Pedro Rocha  ICBAS-UP  Email: [parocha@icbas.up.pt](mailto:parocha@icbas.up.pt) |

**O formulário de candidatura inicia na página seguinte.**

**▼**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO**  **APOIO DE ESTATÍSTICA E BIOESTATÍSTICA** | | | | | | | | | | A preencher pelo CAC ICBAS-Santo António  **CAC.GAE.ES/2025/000**  **\_\_ / \_\_ / 20\_\_** | | | | |
| **C:\Users\u06767\Downloads\AF_LOGO_CHUdSA_versao_pantones-09.png** | | Logótipo | | | | | A black and white logo  Description automatically generated | | | |  | | | |
| **1 | RESUMO DO PROJETO** (preencher pelo/a candidato/a) | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.1 Investigador** | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| Afiliação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | Categoria Profissional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| Grau Académico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | ORCID: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ciência ID: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| **1.2 Investigador Principal / Orientador do Projeto** (preencher apenas se diferente de 1.1) | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| Afiliação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | Categoria Profissional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| Grau Académico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | ORCID: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ciência ID: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| **1.3 Título do Projeto** | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.4 Resumo Estruturado do Projeto** (limite 1500 caracteres)  *Preencher este campo com as seguintes informações: Introdução; Objetivos; Métodos; Resultados esperados; Financiamento (se aplicável); Palavras-chave.* | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.5 Local onde decorre o Projeto de Investigação** (assinalar 2 opções se colaboração interinstitucional) | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidades, Departamentos e Serviço do ULSSA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidades, Departamentos e Serviço do ICBAS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| Outras. Quais? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.6 Tipo de Projeto** | | | | | | | | | | | | | | |
| Trabalho Académico de Investigação | | | | Não conferidor de grau | | | | | | | | | | |
| Conferidor de Grau: Mestrado  (Pós)Doutoramento | | | | | | | | | | |
| Projeto de Investigação  Ensaio Clínico:  Medicamento  Dispositivo Médico | | | | Outro. Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **1.7 Estado do Projeto de Investigação** | | | | | | | | | | | | | | |
| Desenho de Protocolo | | | | | | | Recolha / Tratamento de Dados | | | | | | | |
| Amostragem / Recrutamento de Participantes | | | | | | | Análise / Discussão de Dados | | | | | | | |
| Autorização Institucional Referência do Projeto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.8 Apoio Pretendido** | | | | | | | | | | | | | | |
| A | Apoio na preparação do protocolo de investigação / recolha de dados | | | | | | | | | | | | | Sim | Não |
| B | Apoio na agregação de informação em base única; limpeza de dados e revisão de variáveis | | | | | | | | | | | | | Sim | Não |
| C | Exploração de dados usando métodos estatísticos e construção de modelos finais | | | | | | | | | | | | | Sim | Não |
| D | Apresentação de resultados (preparação de tabelas/figuras/redação de Métodos/Análise) | | | | | | | | | | | | | Sim | Não |
| **1.9 Documentos a Submeter** | | | | | | | | | | | | | | |
| Autorização Institucional  Protocolo  Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| **2 | PROPOSTA DE APOIO** (a preencher pelo ISPUP) | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.1 Caracterização do Apoio** | | | | | | | | | | | | | | |
| Apoio a prestar | | A | | | B | | | C | | | | D | | |
| Número de Horas | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Duração de Apoio | | Início: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_\_. | | | | | | | | Conclusão: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_\_. | | | | |
| **2.2 Investigador Responsável pelo Apoio do ISPUP** | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| Grau Académico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | ORCID: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ciência ID: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| **2.3 Notas ao Investigador**  *Preencher este campo com indicações de trabalho objetivas (identificação de tarefas e datas de conclusão) para o investigador responsável e/ou beneficiário direto desenvolverem.* | | | | | | | | | | | | | | |
| **3 | VALIDAÇÃO** (a preencher pelo CAC ICBAS-Santo António) | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Reúne condições para apoio integral pelo CAC ICBAS-Santo António. | | | | | | | | | | | | | |
|  | Reúne condições para apoio parcial pelo CAC ICBAS-Santo António. | | | | | | | | | | | | | |
|  | Não elegível para apoio pelo CAC ICBAS-Santo António. | | | | | | | | | | | | | |
| **Justificação da Decisão** | | | | | | | | | | | | | | |
| Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| **4 | ACORDO ESPECÍFICO** | | | | | | | | | | | | | | |
| * Eu abaixo-assinado declaro que compreendi e aceito executar as tarefas identificadas no presente formulário que estão sob a minha responsabilidade. * Eu abaixo-assinado declaro a obrigação de guardar total sigilo e confidencialidade relativamente a toda a informação que tenham, ou tiverem tido, conhecimento, previamente, na sequência e no âmbito da execução deste Acordo Específico, abstendo-se, igualmente, de qualquer uso da informação fora do âmbito do mesmo e independentemente dos fins, quer em benefício próprio quer de terceiros, excetuando a informação que seja do domínio público, a informação seja proveniente de um terceiro em relação ao presente contrato ou a sua revelação seja imposta por lei ou decisão judicial, tanto durante a sua vigência, como após a sua cessação. * Eu abaixo-assinado comprometo-me a assegurar o cumprimento integral dos princípios relativos ao tratamento de dados dessoais em respeito pelo disposto no Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016 e na Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto.   **A preencher só pelo/a candidato/a.**   * Eu abaixo-assinado comprometo-me a incluir na minha afiliação institucional “CAC ICBAS-Santo António” em todas as publicações e comunicações científicas que incluem os resultados dos serviços contratados neste Acordo Específico. * Eu abaixo-assinado comprometo-me a informar o Gabinete de Apoio à Investigação do CAC ICBAS-Santo António, usando os contactos indicados neste documento, sempre que os resultados dos serviços contratados neste Acordo Específico forem objeto de publicação e/ou comunicação científica e técnica. | | | | | | | | | | | | | | |
| **Pelo CAC ICBAS-Santo António**  Assinatura  (Nome) (Data) | | | **Pelo ISPUP**  Assinatura  (Nome) (Data) | | | | | | **Pelo/a candidato/a**  Assinatura  (Nome) (Data) | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |