**Orientações para preenchimento:**

- o arquivo está protegido para edição, sendo permitido apenas adicionar informações nos campos

- esse termo deve ser assinado por todos os pesquisadores que irão participar da realização/execução da pesquisa;

- deve ser preenchido com o título do projeto e dados dos pesquisadores participantes, impresso, assinado MANUALMENTE e posteriormente escaneado para submissão;

- podem ser arquivos distintos para cada pesquisador participante ou apenas um arquivo contendo conjuntamente as assinaturas de todos;

- confeccionar esse termo constando TODOS os nomes e assinaturas dos pesquisadores envolvidos na execução do projeto de pesquisa, de modo que as assinaturas fiquem na mesma folha em que consta o cabeçalho e o texto da declaração, caso não seja possível faça mais de um termo;

- caso o número de assinaturas ultrapasse uma folha inteira, é necessário repetir o cabeçalho e a declaração em nova folha, não serão aceitas assinaturas numa segunda folha sem cabeçalho e declaração;

- conforme exigência da CONEP, não serão aceitas assinaturas recortadas e coladas em quaisquer dos campos da documentação apresentada. É necessário que o arquivo seja assinado MANUALMENTE e posteriormente escaneado para envio;

- para adicionar à Plataforma Brasil NÃO é necessário imprimir esta folha de orientações, imprima a partir da página seguinte;

## - caso seja outra Instituição proponente, apague este cabeçalho e adicione o de sua instituição proponente (apague essa instrução)

## ****Universidade Federal da Bahia****

## ****Instituto Multidisciplinar em Saúde - Campus Anísio Teixeira****

Vitória da Conquista,,       de       de

**TERMO DE COMPROMISSO ÉTICO**

**Ao CEP - UFBA Vitória da Conquista - CEP Instituto Multidisciplinar em Saúde - Campus Anísio Teixeira,** cumprimentando V.Sª encaminhamos o seguinte projeto para apreciação e elaboração de parecer por este Comitê:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Título do Projeto de Pesquisa:** | | | | |
| **DECLARAÇÃO DE TODOS OS PESQUISADORES** | | | | |
| 1. Nós declaramos ter total conhecimento do conteúdo do referido projeto e do conteúdo da Resolução CNS 466/12, e nos comprometemos a cumprir todos os Termos das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, especialmente a Resolução CNS 466/12 e complementares, bem como todo ordenamento jurídico referente ao assunto.  2. Nos comprometemos a tornar público todos os resultados desta pesquisa, quer sejam eles favoráveis ou não. Enviaremos ao Comitê de Ética em Pesquisa, através de notificações na Plataforma Brasil, os relatórios parciais, de seis em seis meses, e o relatório final da pesquisa após seu encerramento. No relatório final será adicionado um resumo com os resultados da pesquisa.  3. Nos comprometemos a manter a confidencialidade e sigilo dos dados obtidos, bem como a privacidade de seus conteúdos, mantendo a integridade moral e a privacidade dos participantes da pesquisa. Não repassaremos os dados coletados em sua íntegra, ou parte dele, a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa. Também nos comprometemos com a utilização das informações obtidas nesta pesquisa apenas para o cumprimento dos objetivos científicos previstos neste projeto. Todo e qualquer outro uso que venha a ser planejado, será objeto de novo projeto de pesquisa ou emenda deste, que será submetido previamente à apreciação do CEP.  4. Os dados obtidos na coleta de dados serão guardados de forma sigilosa, segura, confidencial e privada, por cinco anos após o término da pesquisa, e depois serão destruídos, por incineração, por trituração ou reciclagem e no caso de se tratarem de dados armazenados eletronicamente deverão ser deletados permanentemente.  5. Ao publicar os resultados da pesquisa, manteremos o anonimato dos participantes, bem como anonimato dos locais ou serviços de saúde, onde os dados foram coletados.  6. A coleta de dados desta pesquisa terá início APÓS a aprovação do referido projeto por este Comitê, salvo nos casos em que se tratar de 'Relato de Caso’,conforme Carta Circular nº 166/2018-CONEP/SECNS/MS, e exclusivamente nessa situação ainda que a coleta seja realizada não será feita publicização de dados antes da aprovação por este Comitê.  7. Nos comprometemos a informar a este CEP de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso previsto do estudo, bem como prestar todas as informações que nos forem solicitadas diante de tal ocorrência. É nosso papel assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP junto com o posicionamento frente ao ocorrido.  8. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato a este CEP, de forma justificada. | | | | |
| **TERMO DE COMPROMISSO DO COORDENADOR RESPONSÁVEL** | | | | |
| Nome: | | | RG: | CPF: |
| Instituição a que está vinculado: | | Departamento: | | |
| Cargo: | | Maior Titulação: | | |
| Endereço Profissional: | | | | |
| Fone: | | E-mail: | | |
| Aceito a responsabilidade pela condução técnico-científica do projeto em questão e comprometo-me a atender às determinações listadas acima.  DATA     /     /      ASSINATURA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **TERMO DE COMPROMISSO DOS DEMAIS PESQUISADORES** | | | | |
| Nós, declaramos para os devidos fins, participar deste projeto de pesquisa em questão e nos comprometemos a atender às determinações listadas acima. | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Inserir nome do Pesquisador do Projeto    Tipo de Vínculo com a Instituição    Instituição de Vínculo | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Inserir nome do Pesquisador do Projeto    Tipo de Vínculo com a Instituição    Instituição de Vínculo | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Inserir nome do Pesquisador do Projeto    Tipo de Vínculo com a Instituição    Instituição de Vínculo | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Inserir nome do Pesquisador do Projeto    Tipo de Vínculo com a Instituição    Instituição de Vínculo | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Inserir nome do Pesquisador do Projeto    Tipo de Vínculo com a Instituição    Instituição de Vínculo | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Inserir nome do Pesquisador do Projeto    Tipo de Vínculo com a Instituição    Instituição de Vínculo | | | |