**DECLARAÇÃO DE INSTITUIÇÃO PRINCIPAL/COPARTICIPANTE**

**(LOCAL ONDE SERÁ REALIZADA A COLETA DE DADOS)**

**(USAR UMA VIA PRA CADA INSTITUIÇÃO ONDE HOUVER ESSA ETAPA)**

Declaro ter lido e analisado o conteúdo do projeto de pesquisa intitulado “ADICIONE O TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA”, sob orientação do(a) (ADICIONAR NOME COMPLETO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL) e dos pesquisadores (ADICIONAR NOME COMPLETO DE TODOS OS PESQUISADORES ENVOLVIDOS NO PROJETO) e concordar com seus termos. Estamos cientes que serão realizadas as seguintes etapas (DESCREVER O MATERIAL QUE SERÁ UTILIZADO – DADOS DE PRONTUÁRIO, FICHAS DE NOTIFICAÇÃO, ETC.) nas dependências de nossa Instituição.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como Instituição Coparticipante do projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para tal.

Declaro conhecer e cumprir as diretrizes éticas nacionais, principalmente as estabelecidas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 OU nº 510/2016, bem como todas as resoluções pertinentes. (ANALISAR QUAL RESOLUÇÃO SERÁ APLICADA E MANTER APENAS UMA DELAS)

Autorizo a realização das etapas previstas para serem executadas com a Coparticipação desta Instituição, desde que previamente nos seja apresentada a carta de Aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisas, regularmente credenciado pela CONEP.

**AO SUBMETER UM PROJETO DE PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS EM INSTITUIÇÕES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), É NECESSÁRIO SEGUIR AS DIRETRIZES DA RESOLUÇÃO 580/2018, ESPECIALMENTE O ARTIGO 5º DO CAPÍTULO II. PARA TANTO, A CARTA DE ANUÊNCIA DEVE INCLUIR UM DOS PARÁGRAFOS ABAIXO.**

 - Destacamos que, de acordo com a Resolução 580/2018 no Art. 5º do CAPÍTULO II (Dos aspectos éticos das pesquisas com seres humanos em instituições do SUS), os procedimentos da pesquisa NÃO IRÃO INTERFERIR na rotina dos serviços de assistência à saúde bem como nas atividades profissionais dos trabalhadores.

 - Destacamos que de acordo com a Resolução 580/2018 no Art. 5º do CAPÍTULO II (Dos aspectos éticos das pesquisas com seres humanos em instituições do SUS), os procedimentos da pesquisa IRÃO INTERFERIR na rotina dos serviços de assistência à saúde e/ou nas atividades profissionais dos trabalhadores, fato que pode ser justificado (DESCREVER JUSTIFICATIVA).

Belém, \_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome Completo do Responsável (Assinatura com carimbo)

CPF:

Título/Cargo do Responsável

Nome completo da Instituição

**CONSIDERAÇÕES**

**(APENAS PARA CIÊNCIA. DELETAR A INFORMAÇÃO ABAIXO AO IMPRIMIR O DOCUMENTO)**

**OS ITENS COM REALCE AMARELO DEVEM SER PREENCHIDOS DE ACORDO COM O PROTOCOLO DE PESQUISA, DEVENDO SER MANTIDOS SEM REALCE E NA COR PRETA NA ENTREGA DO DOCUMENTO.**

Atendendo ao disposto De acordo com o anexo II - Lista de Checagem para Protocolo de Pesquisa, da Norma Operacional nº. 001, de 30 de setembro de 2013, informamos que:

* "Todos os documentos anexados pelo pesquisador **DEVEM POSSIBILITAR** o uso dos recursos **“COPIAR” e “COLAR”** em qualquer palavra ou trecho do texto.
* **Obs.** Caso o documento esteja em formato PDF com assinatura, **IMPOSSIBILITANDO** a seleção de texto para **“COPIAR” e “COLAR”**, ou em qualquer outro formato que não permita essa funcionalidade, torna-se necessário apresentar o mesmo documento em formato "DOC" (Word) ou similar (docx, odp), com exceção da Folha de Rosto;se o documento assinado permitir o uso dos recursos **“COPIAR” e “COLAR”** em qualquer palavra ou trecho do texto, **NÃO** será preciso enviar uma outra versão editável.
* **NÃO** serão aceitas **ASSINATURAS RECORTADAS** de um arquivo e inseridas em outro, permitindo-se o uso de assinaturas digitais com a mesma validade de um documento com assinatura física, de acordo com o Decreto Nº 10.543, de 13/11/2020. Nesses casos, o documento assinado eletronicamente deverá permitir a autenticação por meio de link, código QR, ou pela ferramenta de validação de assinatura digital do governo brasileiro (<https://validar.iti.gov.br/>), no caso de assinaturas feitas pelo portal único de serviços digitais do Governo Federal Brasileiro (gov.br).