

Declaramos que só iniciaremos a pesquisa de campo após sua aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

Declaramos entender que a integridade das informações e a garantia da confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos/instituição que terão suas informações acessadas estão sob nossa responsabilidade. Também declaramos que não repassaremos os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa.

Os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para este projeto. Estes dados serão arquivados (*citar o nome do responsável (is), descrever a forma de arquivamento, por quanto tempo serão arquivados e a forma de descarte*). Todo e qualquer outro uso que venha a ser planejado, será objeto de novo projeto de pesquisa, que será submetido à apreciação do CEP da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

Declaramos também estar cientes das responsabilidades dos pesquisadores de acordo com a RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012 (e da RESOLUÇÃO Nº 580, DE 22 DE MARÇO DE 2018, quando se tratar de pesquisa tendo como campo os serviços do Sistema único de Saúde).

Pesquisador	CPF	Data	Assinatura
-------------	-----	------	------------