



PREFEITURA DE
CATANDUVA

SECRETARIA DE SAÚDE

**GUIA PARA SUBMISSÃO DE PROJETOS DE
PESQUISA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO
MUNICÍPIO DE CATANDUVA**

CATANDUVA

2019



1. INTRODUÇÃO

Considerando que a pesquisa em saúde deve produzir conhecimento científico capaz de maiores contribuições para a saúde da população e a aplicação dos seus recursos humanos, financeiros e tecnológicos, baseados em um processo racional de definição de prioridades, institucionalizar e regulamentar a política de pesquisa é de fundamental importância, uma vez que se pretende apoiar no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde investigações que tragam respostas e soluções para os problemas prioritários de saúde da população e da Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este manual foi elaborado para orientar as diretrizes pertinentes à organização da Pesquisa em Saúde nos serviços vinculados a Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva, visando o seu fortalecimento na agenda municipal, a fim de atender melhor às demandas dos pesquisadores, sobretudo, incentivando a prática de pesquisas nos serviços de saúde, de maneira que os resultados possam subsidiar a gestão para qualificar permanentemente a atenção a saúde.

A partir desse manual será possível conhecer o fluxograma que norteia o caminho que o projeto deve seguir até obter o parecer para sua execução no âmbito dos serviços de saúde municipais.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Estabelecer diretrizes de organização da política de pesquisa da Secretária Municipal de Saúde de Catanduva, buscando aproximá-las da gestão do sistema de saúde, de forma que os resultados obtidos por meio da investigação científica sobre problemas prioritários de saúde possam subsidiar as decisões técnicas e políticas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Consolidar fluxo de pesquisa da Secretária Municipal de Saúde;
- b) Possibilitar a qualificação e a integração do ensino, no âmbito da pesquisa, com a realidade local;



c) Estimular as iniciativas inovadoras e a realização de atividades de pesquisa de acordo com as diferentes demandas e expectativas, ligadas aos projetos de desenvolvimento de interesse da SMS.

d) Estabelecer intercâmbio e parceria com instituições universitárias e de pesquisa, assim como com outros órgãos públicos ou privados, visando potencializar os recursos humanos e pesquisas orientadas à atenção básica ou à gestão do SUS;

e) Promover a integralidade do conhecimento científico a partir da necessidade do município;

f) Selecionar resultados relevantes das pesquisas realizadas para subsidiar os gestores nas decisões técnicas e políticas.

3. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

1. Ofício destinado ao Secretário Municipal de Saúde (modelo anexo I)
2. Projeto de pesquisa contendo: resumo, introdução, objetivo, metodologia, riscos, benefícios e cronograma.
3. Termo de Compromisso para devolução dos dados/resultado da pesquisa (anexo II)

4. DESCRIÇÃO DO FLUXO

1. Protocolar o processo no setor de Apoio Administrativo na Secretária Municipal de Saúde, localizado no 1º andar da Sede na Rua: Pará nº 255, Centro.
2. Após a entrada do processo na Secretária Municipal de Saúde, o setor de apoio deverá encaminhar para a Comissão de Educação Permanente, Ensino e Pesquisa para avaliação e manifestação.
3. Após avaliação, se o processo estiver em conformidade o mesmo será encaminhado para a impressão e assinatura do Secretário Municipal de Saúde (anexo III) e logo após será enviado e-mail para o pesquisador responsável avisando que o projeto aprovado deve ser retirado no setor de apoio da Secretária Municipal de Saúde.
4. Caso seja constatado alguma irregularidade ou dúvida, o processo ficará em “Comunique-se” e a Comissão de Educação Permanente, Ensino e Pesquisa entrará em contato por e-mail e/ou telefone do responsável pela pesquisa indicado no ofício para que se tome ciência das irregularidades.



5. Sanado as irregularidades o processo segue para a impressão e assinatura do Secretário Municipal de Saúde e logo após será enviado e-mail para o pesquisador responsável avisando que o projeto aprovado deve ser retirado no setor de apoio da Secretária Municipal de Saúde.
6. Posteriormente, o pesquisador encaminha o Projeto de Pesquisa para o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP para apreciação;
7. Com a aprovação do Comitê de Ética, o pesquisador encaminha cópia do parecer para Comissão de Educação Permanente, Ensino e Pesquisa no e-mail **saude@catanduva.sp.gov.br** e recebe autorização via e-mail para iniciar a coleta de dados. **ATENÇÃO A COLETA DE DADOS SERÁ AUTORIZADA SOMENTE APÓS APROVAÇÃO E ENVIO DO PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA.**
8. O pesquisador se apresenta no serviço de saúde, onde irá agendar horário para proceder à coleta de dados;
9. Concluída a pesquisa, os resultados deverão ser enviados para Secretária Municipal de Saúde aos cuidados da Comissão de Educação Permanente, Ensino e Pesquisa através de arquivo no formato PDF para o e-mail **saude@catanduva.sp.gov.br**;
10. A Comissão de Educação Permanente, Ensino e Pesquisa de posse dos dados encaminha o material para a Diretoria responsável pela área pesquisada, assim como disponibiliza o material no site www.observasaudecatanduva.sp.gov.br com vista a subsidiar possíveis planejamentos de ações.
11. Na falta de envio da pesquisa concluída na íntegra, a Secretária Municipal de Saúde poderá não autorizar novas pesquisas até o envio da mesma.

OBSERVAÇÕES:

- Tenha sempre em mãos o Número do Processo, para facilitar a consulta do andamento.
- Somente os pesquisadores ou terceiro mediante procuração podem retirar ou anexar documentos no processo.
- Qualquer dúvida deverá ser encaminhada para o e-mail **saude@catanduva.sp.gov.br**



ANEXO I

Ofício destinado ao Secretário Municipal de Saúde

Catanduva, XX de XXXX de 20XX.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA CATANDUVA

(Colocar o nome do Secretário Municipal de Saúde)

Assunto: Autorização/termo de anuência institucional para realização de pesquisa utilizando dados do serviço de saúde vinculado à Secretaria Municipal de Saúde

Prezado,

Ao tempo que cumprimentamos vossa senhoria, solicitamos autorização institucional para realização da pesquisa intitulada (**título do projeto de pesquisa**), a qual tem o objetivo (**descrever o objetivo geral**), a partir da coleta de dados prevista para o (**citar o período**).

A pesquisa será desenvolvida por (Colocar os nomes dos acadêmicos e/ou envolvidos), do Curso (colocar o nome do curso) sob supervisão do Pesquisador Responsável (colocar o nome do Orientador), vinculados a (colocar o nome da Instituição de Ensino).

A referida pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções nº 466/2012 e Nº 580/2018, do Conselho Nacional de Saúde, que tratam dos aspectos éticos em pesquisas.

Ressaltamos que os dados coletados serão publicados de maneira a não identificar os participantes e somente se iniciará a coleta após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) XXXXXXXX, localizado XXXXXXXX, E-mail: XXXXXXXX, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas.

Segue anexo projeto para apreciação.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta instituição e responsável, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Assinatura do pesquisador responsável

Cargo/função

Telefone e e-mail para contato

ANEXO II



Termo de Responsabilidade e Compromisso

Título do Projeto: _____

Nome completo do solicitante/pesquisador responsável: _____

RG: _____ CPF: _____

Endereço: (rua, avenida) _____ n.º: _____

bairro: _____ cidade _____

CEP: _____ UF: _____

O pesquisador responsável, retro qualificado, se declara ciente e de acordo:

- a) de todos os termos do presente instrumento, assumindo toda e qualquer responsabilidade por quaisquer condutas, ações ou omissões que importem na não observação do presente e consequente violação de quaisquer dos itens abaixo descritos, bem como por outras normas previstas em lei, aqui não especificadas;
- b) de que os dados e arquivos a ele fornecidos deverão ser usados, guardados e preservados em sigilo e que eventual divulgação dos dados deverá ser feita em estrita observação aos princípios éticos de pesquisa, resguardando-se ainda aos termos da Constituição Federal de 1988, especialmente no tocante ao direito a intimidade e a privacidade dos consultados;
- c) de que as informações constantes nos dados ou arquivos a ele disponibilizados deverão ser utilizadas apenas e tão somente para a execução e pesquisa do projeto acima descrito, sendo vedado o uso em outro projeto;
- d) de que as pesquisas que envolvam sujeitos, o pesquisador deverá recolher a assinatura desses por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que nos casos em que os sujeitos forem crianças e adolescentes (com idade inferior a 18 anos), deverá conter no Termo a assinatura do Responsável Legal;
- e) dos prazos informados no Manual de Pesquisa;
- f) do compromisso da devolutiva de uma cópia da pesquisa final à Secretária Municipal de Saúde, para posterior arquivamento e divulgação no site do Observatório em Saúde (www.observasaudecatanduva.sp.gov.br);
- g) de que eventuais informações a serem divulgadas, serão única e exclusivamente para fins de pesquisa científica, sendo vedado uso das informações para publicação em quaisquer meios de comunicação de massa que não guardem compromisso ou relação



PREFEITURA DE
CATANDUVA

SECRETARIA DE SAÚDE

científica, tais como televisão, jornais, periódicos e revistas, entre outros aqui não especificados.

Catanduva, XXXXXX de XXXXXXX de 20XX.

Assinatura do pesquisador responsável

Nome e RG

ANEXO III



Catanduva, XX de XXXX de 20XX.

Processo: nº XXXXXX

Assunto: XXXXXX

DECLARAÇÃO

DECLARAMOS que a Secretária Municipal de Saúde dispõe de infraestrutura necessária para o desenvolvimento do projeto de pesquisa (Colocar o Título do Projeto), que será desenvolvido por (Colocar os nomes dos acadêmicos e/ou envolvidos), do Curso (colocar o nome do curso) sob supervisão do Pesquisador Responsável (colocar o nome do Orientador).

Informamos que para dar início ao projeto, que será realizado no (colocar o local de execução do projeto), o mesmo deverá ser elaborado de acordo com a Res CNS nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012 e aprovado pelo CEP/UNIFIPA - Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Padre Albino.

Data.

Nome e Assinatura do Responsável Legal pela Instituição