



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP  
**FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS**  
( versão outubro/99 ) Para preencher o documento, use as indicações da página 2.

1. Projeto de Pesquisa:							
2. Área do Conhecimento (Ver relação no verso)		3. Código:	4. Nível: ( Só áreas do conhecimento 4 )				
5. Área(s) Temática(s) Especial (s) (Ver fluxograma no verso)		6. Código(s):	7. Fase: (Só área temática 3) I ( ) II ( ) III ( ) IV ( )				
8. Unitermos: ( 3 opções )							
<b>SUJEITOS DA PESQUISA</b>							
9. Número de sujeitos No Centro : Total:		10. Grupos Especiais : <18 anos ( ) Portador de Deficiência Mental ( ) Embrião /Feto ( ) Relação de Dependência (Estudantes , Militares, Presidiários, etc ) ( ) Outros ( ) Não se aplica ( )					
<b>PESQUISADOR RESPONSÁVEL</b>							
11. Nome:							
12. Identidade:		13. CPF.:		19. Endereço (Rua, n.º):			
14. Nacionalidade:		15. Profissão:		20. CEP:	21. Cidade:	22. U.F.	
16. Maior Titulação:		17. Cargo		23. Fone:		24. Fax	
18. Instituição a que pertence:				25. Email:			
<b>Termo de Compromisso:</b> Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Data: ____/____/____ Assinatura _____							
<b>INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADO</b>							
26. Nome:		29. Endereço (Rua, nº):					
27. Unidade/Órgão:		30. CEP:		31. Cidade:	32. U.F.		
28. Participação Estrangeira: Sim ( ) Não ( )		33. Fone:		34. Fax.:			
35. Projeto Multicêntrico: Sim ( ) Não ( ) Nacional ( ) Internacional ( ) ( Anexar a lista de todos os Centros Participantes no Brasil )							
<b>Termo de Compromisso ( do responsável pela instituição ) :</b> Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução Nome: _____ Cargo _____ Data: ____/____/____ Assinatura _____							
<b>PATROCINADOR Não se aplica ( )</b>							
36. Nome:		39. Endereço					
37. Responsável:		40. CEP:		41. Cidade:	42. UF		
38. Cargo/Função:		43. Fone:		44. Fax:			
<b>COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP</b>							
45. Data de Entrada: ____/____/____		46. Registro no CEP:		47. Conclusão: Aprovado ( ) Data: ____/____/____		48. Não Aprovado ( ) Data: ____/____/____	
49. Relatório(s) do Pesquisador responsável previsto(s) para: Data: ____/____/____ Data: ____/____/____							
Encaminhado a CONEP: 50. Os dados acima para registro ( ) 51. O projeto para apreciação ( ) 52. Data: ____/____/____		53. Coordenador/Nome _____ Assinatura _____		<b>Anexar o parecer substanciado</b>			
<b>COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA - CONEP</b>							
54. Nº Expediente :		56. Data Recebimento :		57. Registro na CONEP:			
55. Processo :							
58. Observações:							

**CÓDIGO – ÁREAS DO CONHECIMENTO ( Folha de Rosto Campos 2 e 3 )**

**1- CIÊNCIAS EXATAS E DA TERRA**

- 1.01 – MATEMÁTICA
- 1.02 – PROBABILIDADE E ESTATÍSTICA
- 1.03 - CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO
- 1.04 - ASTRONOMIA
- 1.05 - FÍSICA
- 1.06 - QUÍMICA
- 1.07 - GEOCIÊNCIAS
- 1.08 - OCEANOGRAFIA

**2 - CIÊNCIAS BIOLÓGICAS (\*)**

- 2.01 - BIOLOGIA GERAL
- 2.02 - GENÉTICA
- 2.03 - BOTANICA
- 2.04 - ZOOLOGIA
- 2.05 - ECOLOGIA
- 2.06 - MORFOLOGIA
- 2.07 - FISILOGIA
- 2.08 - BIOQUÍMICA
- 2.09 - BIOFÍSICA
- 2.10 - FARMACOLOGIA
- 2.11 - IMUNOLOGIA
- 2.12 - MICROBIOLOGIA
- 2.13 - PARASITOLOGIA
- 2.14 - TOXICOLOGIA

**3 - ENGENHARIAS**

- 3.01 - ENGENHARIA CIVIL
- 3.02 - ENGENHARIA DE MINAS
- 3.03 - ENGENHARIA DE MATERIAIS E METALÚRGICA
- 3.04 - ENGENHARIA ELÉTRICA
- 3.05 - ENGENHARIA MECÂNICA
- 3.06 - ENGENHARIA QUÍMICA
- 3.07 - ENGENHARIA SANITÁRIA
- 3.08 - ENGENHARIA DE PRODUÇÃO
- 3.09 - ENGENHARIA NUCLEAR
- 3.10 - ENGENHARIA DE TRANSPORTES
- 3.11 - ENGENHARIA NAVAL E OCEÂNICA
- 3.12 - ENGENHARIA AEROSPACIAL

**4 - CIÊNCIAS DA SAÚDE (\*)**

- 4.01 – MEDICINA
- 4.02 – ODONTOLOGIA
- 4.03 – FARMÁCIA
- 4.04 – ENFERMAGEM
- 4.05 – NUTRIÇÃO
- 4.06 - SAÚDE COLETIVA
- 4.07 – FONOAUDIOLOGIA
- 4.08 – FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
- 4.09 – EDUCAÇÃO FÍSICA

**5 - CIÊNCIAS AGRÁRIAS**

- 5.01 - AGRONOMIA
- 5.02 - RECURSOS FLORESTAIS E ENGENHARIA FLORESTAL
- 5.03 - ENGENHARIA AGRÍCOLA
- 5.04 - ZOOTECNIA
- 5.05 - MEDICINA VETERINÁRIA
- 5.06 - RECURSOS PESQUEIROS E ENGENHARIA DE PESCA
- 5.07 - CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE ALIMENTOS

**6 - CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**

- 6.01 - DIREITO
- 6.02 - ADMINISTRAÇÃO
- 6.03 - ECONOMIA
- 6.04 - ARQUITETURA E URBANISMO
- 6.05 - PLANEJAMENTO URBANO E REGIONAL
- 6.06 - DEMOGRAFIA
- 6.07 - CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO
- 6.08 - MUSEOLOGIA
- 6.09 - COMUNICAÇÃO
- 6.10 - SERVIÇO SOCIAL
- 6.11 - ECONOMIA DOMÉSTICA
- 6.12 - DESENHO INDUSTRIAL
- 6.13 - TURISMO

**7 - CIÊNCIAS HUMANAS**

- 7.01 – FILOSOFIA
- 7.02 – SOCIOLOGIA
- 7.03 – ANTROPOLOGIA
- 7.04 – ARQUEOLOGIA
- 7.05 – HISTÓRIA
- 7.06 – GEOGRAFIA
- 7.07 – PSICOLOGIA
- 7.08 – EDUCAÇÃO
- 7.09 - CIÊNCIA POLÍTICA
- 7.10 – TEOLOGIA

**8 - LINGÜÍSTICA, LETRAS E ARTES**

- 8.01 - LINGÜÍSTICA
- 8.02 - LETRAS
- 8.03 - ARTES

**(\*) NÍVEL : ( Folha de Rosto Campo 4 )**

- (P)** Prevenção
- (D)** Diagnóstico
- (T)** Terapêutico
- (E)** Epidemiológico
- (N)** Não se aplica

**(\*) OBS:** - As pesquisas das áreas temáticas 3 e 4 ( novos fármacos e novos equipamentos ) que dependem de licença de importação da ANVS/MS, devem obedecer ao seguinte fluxo- Os projetos da área 3 que se enquadrarem simultaneamente em outras áreas que dependam da aprovação da CONEP, e os da área 4 devem ser enviados à CONEP, e esta os enviará à ANVS/MS com seu parecer.

- Os projetos exclusivos da área 3 aprovados no CEP ( Res. CNS 251/97 – item V.2 ) deverão ser enviados à ANVS pelo patrocinador ou pesquisador.