

**Potenciais Conflito de Interesses**  
**Revista da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Unesc**

**Este formulário foi construído com base no formulário para *disclosures* e potenciais conflitos de interesses do *International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)***

Data: \_\_\_\_\_

Seu nome: \_\_\_\_\_

Autores: \_\_\_\_\_

Título do manuscrito: \_\_\_\_\_

Código do Manuscrito (se conhecido): \_\_\_\_\_

Em nome da transparência, nós pedimos que você declare todas as relações/atividades/interesses listados abaixo que estão relacionados com o conteúdo do seu manuscrito. "Relacionado" significa qualquer relação, financeira ou não-financeira, com ou sem fins lucrativos (se com fins financeiros) que pode afetar o conteúdo/validade interna do manuscrito; ou, que o conteúdo, se preservado, possa afetar tais relações. O ato de declarar potenciais relações de conflito de interesses ou que devam ser de interesse público demonstram comprometimento com transparência e não necessariamente má conduta científica ou implicar em erro viés. Se você estiver em dúvida se deve listar uma relação/atividade/interesse como potencial conflito de interesse ou informação de interesse público, é preferível que liste como positivo. **É possível também que um único autor, designado pelos demais autores, acuse os potenciais conflitos de interesses (ou a ausência de) por todos os membros do estudo. Caso haja a declaração de algum membro do estudo como positiva, por favor sinalizar com as iniciais do autor acima listado.**

**Este formulário foi lançado conjuntamente sob responsabilidade de apenas um único autor do estudo e o preenchimento em nome de cada autor neste termo único está sob responsabilidade do autor responsável pelo estudo**

**As seguintes questões se aplicam às relações/atividades/interesses do autor relacionadas exclusivamente a este manuscrito.**

As relações/atividades/interesses devem ser definidas de forma ampla. Por exemplo, se o seu manuscrito pertence à epidemiologia da hipertensão, você deve declarar todas as relações com indústrias de medicações que fabriquem anti-hipertensivos, mesmo que o medicamento não seja medicamento em estudo ou não seja citado no manuscrito.

No item #1 abaixo, relate todo o suporte que o trabalho recebeu, relatado no manuscrito, a despeito do tempo. Para todos os outros itens, você deve declarar relações/atividades/interesses dos últimos 36 meses.

		Dê nome à todas as entidades com quem você teve relacionamentos de interesse ou indique nenhum caso não exista	Especificações/Comentários (e.g., se pagamentos foram feitos para você ou sua instituição).
--	--	--	---

		(por favor adicione linhas caso seja necessário).	
<b>Espaço temporal: desde o planejamento do estudo</b>			
1	Todos os suportes para o presente manuscrito (e.g., financiamento, escrita contratada, traduções, financiamento para taxa de publicação dentre outros) <b>Sem tempo limite para este item.</b>	___ Nenhum	
<b>Espaço temporal: desde o planejamento do estudo</b>			
2	Editais de fomento ou contratos de qualquer entidade	___ Nenhum	
3	Licenças ou royalties.	___ Nenhum	
4	Consultoria	___ Nenhum	
5	Pagamento de honorários para escritas, palestras, dentre outros	___ Nenhum	
6	Pagamento como testemunho de expert	___ Nenhum	
7	Auxílio para eventos	___ Nenhum	
8	Patentes planejadas, registradas ou pendentes	___ Nenhum	
9	Participação em Comitê de Monitoramento de Dados ou Comitês de Segurança	___ Nenhum	
10	Líder ou tesoureiro de sociedades ou similares	___ Nenhum	

11	Ações na bolsa de valores	___ Nenhum	
12	Recebimento de recompensas, presentes ou similares por consultorias, palestras, etc.	___ Nenhum	
13	Outros conflitos de interesses financeiros ou não financeiros.	___ Nenhum	

**Por favor assinale com um X para atestar a veracidade do que está posto.**

**\_\_\_ Eu atesto que respondi todas as questões e não alterei nenhuma redação de nenhum item relativo a este formulário.**