# Universidade Estadual de Ponta Grossa

*Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação*

*Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos*

Av: Gen. Carlos Cavalcanti, 4748 CEP: 84030-900 – Campus de Uvaranas Fone: 042 -3220-3282 e-mail: [propespsecretaria@uepg.br](mailto:propesp-cep@uepg.br)

Ponta Grossa – PR

**FORMULÁRIO PARA RELATÓRIO OU ACOMPANHAMENTO DA PESQUISA**

1. Assinale:

( ) Relatório Parcial – RP Data de apresentação do RP: / / ( ) Relatório Final – RF

1. Número do Processo (Protocolo Geral)
2. Título do Projeto de Pesquisa:
3. Pesquisador Responsável:

Nome: e-mail: Fone:

1. Natureza (tipo) do projeto de pesquisa:

Iniciação Científica ( ) Projeto isolado de pesquisador (res)- UEPG ( )

Iniciação

Científica/PIBIC/PROVIC

( ) Projeto isolado de pesquisador (res) de outra instituição

Mestrado e Doutorado da UEPG ( ) Projeto Multicêntrico ( )

( )

Mestrado e Doutorado de outras Instituições

( ) Desenvolvimento Tecnológico ( )

Monografia – Graduação ( ) Outros: Tipo e Instituição. Utilize o espaço

( )

abaixo para o preenchimento das informações.

Monografia – Especialização ( )

1. Se Projeto resulta/ou em defesa de TCC, Dissertação ou Tese, preencha:

( ) Sim (preencha abaixo)

Defesa em: / / .

( ) Aprovado

( ) Não ( ) Reprovado

Local: Área:

1. Cronograma:

Data de início: / / . Data prevista para o término: / / . Estágio atual da pesquisa (descrever resumidamente):

Tempo já transcorrido: Cancelado ( ) Sim (descrever os motivos, abaixo) ( ) Não

1. Número de voluntários: Se relatório **parcial:** preencher 1º e 2º espaços. Se **final**: 1º e 3º espaços

( ) Amostra prevista ( ) Recrutados até o momento ( ) Recrutados total:

# Universidade Estadual de Ponta Grossa

*Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação*

*Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos*

Av. Gen. Carlos Cavalcanti, 4748 CEP: 84030-900 – Campus de Uvaranas Fone: 042 -3220-3282 e-mail: [propespsecretaria@uepg.br](mailto:propesp-cep@uepg.br)

Ponta Grossa – PR

1. Resultados: (anexar comprovantes)

Publicados ( ) Sim (assinalar abaixo): ( ) Não ( ) Enviado(s) (citar título e revista): ( ) Artigo ( ) Resumo expandido ( ) Resumo ( ) Outros: Apresentados em algum evento científico? ( ) Sim (anexar cópia do(s) resumo(s) ( ) Não

Cite o(s) evento(s): Descreva os resultados obtidos, destacando sua importância:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 10. Material Utilizado: |  | | |
| ( )Fetal | ( ) DNA | ( )Sangue | ( ) dentes |
| ( ) Placentário | ( ) Células germinativas | ( ) Medula óssea |  |
| ( ) Ginecológico | ( ) Soroteca | ( ) Líquor |  |
| ( ) Registro de dados ( ) Arquivo de tecido  ( ) Dados de prontuário ( ) Arquivo fonográfico  ( ) Dados de questionário ( ) Arquivo iconográfico  ( ) Depoimentos ( ) Imagem  ( ) Outros: (especificar) | | | |
| 11. Sujeito da Pesquisa/Grupos a serem estudados: Assinalar mais de um, se necessário. | | | |
| ( ) Acadêmicos/estudantes | ( ) Idosos | ( ) Grupos religiosos | |
| ( ) Homens | ( ) Parturientes | ( ) Presidiários | |
| ( ) Mulheres | ( ) Gestantes | ( ) Doenças genéticas | |
| ( ) Crianças | ( ) Militares | ( ) Populações indígenas | |
| ( ) Adolescentes | ( ) Idosos |  | |

1. Propriedade das Informações:

( ) Pessoas com necessidades especiais: qual necessidade: ( ) Outros: (especificar)

* Pesquisa envolve(u) patente: ( ) Sim (descreva) (
* Restrição à divulgação pública dos resultados ( ) Sim (descreva) (
* O material está sendo ou foi utilizado exclusivamente para esta pesquisa (
* Uso, destino e propriedade do material e/ou dados coletados (descrever)

) Sim (

) Não

) Não

) Não

* Se parte do material coletado não foi utilizado, qual o destino dado ao mesmo (descrever)

\*Medidas de proteção à confidencialidade dos dados ( ) Sim (descreva) (

* Houve modificação do projeto após aprovação pela COEP( ) Sim (descreva) (
* Se afirmativa a questão anterior, encaminhou por escrito a COEP ( ) Sim

\* Houve incidente ético durante a pesquisa ( ) Sim (descrever abaixo)

) Não

) Não

( ) Não

( ) Não

# Universidade Estadual de Ponta Grossa

*Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação*

*Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos*

Av.: Gen. Carlos Cavalcanti, 4748 CEP: 84030-900 – Campus de Uvaranas Fone: 042 -3220-3282 e-mail: [propespsecretaria@uepg.br](mailto:propesp-cep@uepg.br)

Ponta Grossa – PR

1. Sobre o Consentimento Livre e Esclarecido:

* Foi utilizado em sua pesquisa
* Arquivou a via do pesquisador
* Uso de imagem de algum sujeito da pesquisa

( ) Sim (descrever anexo) ( (

(

\* Participação de voluntário e/ou representante legal Analfabeto (

\* Houve recusa em assinar o TCLE (

) Sim

) Sim

) Sim

) Sim

) Não

( ) Não

( ) Não

( ) Não

( ) Não

* Algum voluntário e/ou responsável legal demonstrou dificuldade para entender e/ou compreender os objetivos da pesquisa ( ) Sim (quais medidas tomadas) ( ) Não
* Quantos explicitaram tais dificuldades:

( ) 1 ( ) 3 ( ) 5 ( ) 10 ( ) + de 10 ( ) Outros

* Quantos voluntários se recusaram a participar da pesquisa:
* Quantos se retiraram da pesquisa após terem dado consentimento: ( ) 1 ( ) 5 ( ) 10 ( ) Outros

1. Quanto ao CEP:

Considera que o CEP contribuiu para sua formação como pesquisador? ( )Sim O CEP tem sido importante na condução ética de sua pesquisa? ( )Sim

( )Não

( )Não

1. Dados do Pesquisador Responsável:

Departamento: Data / / . Assinatura: