**Ilma. Sra.**

**Dra. Stella Pegoraro Alves Zarpelon**

**Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa do**

**Hospital Mãe de Deus**

**RELATÓRIO PARCIAL DE ACOMPANHAMENTO DA PESQUISA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DADOS DA PESQUISA** | | |
| Título: | | |
| CAAE: | | |
| Pesquisador Responsável:  Relatório parcial nº [XX] do projeto | | |
| **SITUAÇÃO DA PESQUISA** | | |
| ☐ Não iniciada | | Previsão de Início: |
| ☐ Em execução | | Previsão de Conclusão: |
| ☐ Concluída | | Data da Conclusão: |
| ☐ Prorrogar data de término  Motivo e data: | | |
| ☐ Interrompido  Motivo: | | |
| **PARTICIPANTES DE PESQUISA** | | |
| Participantes previstos no Centro: | |  |
| Participantes incluídos no Centro: | |  |
| Número de participantes excluídos: | |  |
| **DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS**  Resultados já apresentados em congresso? ☐ Sim ☐ Não  Nome do congresso/evento:  Título do trabalho apresentado:  Resultados parciais publicados? ☐ Sim ☐ Não  Referência completa: | | |
| **EVENTOS ADVERSOS GRAVES (EAG)**  Ocorreram eventos adversos sérios comunicados ao CEP/HMD/AESC? ☐ Sim ☐ Não  **OBS: Se sim, deverá ser encaminhado junto a este relatório a planilha com os EAG descritos – Anexo 17**. | | |
| **EMENDAS**  Foram apresentadas emendas ao projeto inicial? ☐ Sim ☐ Não  Emenda vigente nº [XX] | | |
| **COMENTÁRIOS** | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Assinatura e carimbo do Pesquisador Responsável ou assinatura digital certificada: |  | |
|  | Data: | |

**IMPORTANTE:** Após aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/HMD/AESC, o(a) pesquisador(a) responsável pela pesquisa tem a obrigação de enviar relatórios parciais (semestralmente), bem como o relatório final após o término da pesquisa. Estas exigências são definidas nos seguintes normativos que regulam o funcionamento do CEP: [Resolução CNS n. 466/2012, XI.2.d](https://www.cep.cefetmg.br/wp-content/uploads/sites/173/2018/06/Reso466.pdf); [Resolução CNS n. 510/16, art. 28, item V](https://www.cep.cefetmg.br/wp-content/uploads/sites/173/2018/06/Reso510.pdf); [Norma Operacional CNS n. 001/03](https://www.cep.cefetmg.br/wp-content/uploads/sites/173/2018/06/CNS-Norma-Operacional-001-conep-finalizada-30-09.pdf); e Regulamento Interno do CEP/HMD/AESC. Esses documentos devem ser enviados ao CEP para apreciação via **“Notificação”** encaminhada por meio da Plataforma Brasil.