

Coordenadoria de Controle de Doenças
Centro de Referência e Treinamento DST/Aids
Comitê de Ética em Pesquisa

FICHA DE CONTROLE DA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS EM PESQUISA NO CRT-DST/AIDS

Título.....
.....
.....

Pesquisador Responsável.....

SERVIÇOS UTILIZADOS	ROTINA	EXTRA-ROTINA
<u>PREVENÇÃO E TREINAMENTO</u>		
1. Informação, Educação e Comunicação (IEC) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Projeto Especiais		
- Articulação ONGs/AIDS <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Instituições <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Populações Vulneráveis <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Atenção Básica <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</u>		
1. Vigilância e Controle das DST/AIDS e Sistemas de Notificação <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Controle de Infecção Hospitalar <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE</u>		
1. Ambulatório/Especialidades <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Pronto Atendimento <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hospital Dia <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. DST/COAS <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Internação <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ambulatório de TT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SERVIÇOS UTILIZADOS	ROTINA	EXTRA-ROTINA
<u>APOIO TÉCNICO</u>		
1. Informações – SAME <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Farmácia <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Controle de Distribuição de Medicamentos <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Diagnóstico por Imagem <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Laboratório <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>RECURSOS HUMANOS</u>		
1. Seleção e Desenvolvimento <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Eng. ^a de Seg. e Medicina do Trabalho <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Treinamento <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Obs.: Os trabalhos dos pesquisadores que ocupem postos de Gerência na instituição serão avaliados pela Diretoria Técnica.

Parecer Técnico:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

São Paulo, de _____ de 20__

Nome e Assinatura do Diretor do Núcleo

Marcar com um X apenas os Serviços que serão envolvidos na pesquisa e se será rotina ou extra. Se necessário, utilize o verso.