

Coordenadoria de Controle de Doenças-CCD  
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
<b><u>PREVENÇÃO E TREINAMENTO</u></b>		
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"/>
<b><u>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</u></b>		
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"/>
<b><u>ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE</u></b>		
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
<b><u>APOIO TÉCNICO</u></b>		
1. Informações – SAME	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Farmácia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Controle de Distribuição de Medicamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Diagnóstico por Imagem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Laboratório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b><u>RECURSOS HUMANOS</u></b>		
1. Seleção e Desenvolvimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Eng. <sup>a</sup> de Seg. e Medicina do Trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Treinamento	<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,

\_\_\_\_\_  
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.**