

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DA CONEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação do uso de metilprednisona em pacientes com Síndrome Respiratória Aguda por COVID-19

Pesquisador: ELLEN PIERRE DE OLIVEIRA

Área Temática: A critério do CEP

Versão: 4

CAAE: 32561120.6.0000.5463

Instituição Proponente: Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.104.193

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1558998.pdf, de 03/06/2020) e/ou do Projeto Detalhado (Projeto.docx, de 03/06/2020).

INTRODUÇÃO

A síndrome respiratória aguda grave causada pelo coronavírus (SARSCoV2) foi relatada pela primeira vez em Wuhan, província de Hubei, China e, posteriormente se espalhou pela China e outros países inclusive França, Itália e Estados Unidos da América. Embora a maioria dos pacientes apresentem um prognóstico favorável, pacientes idosos e com comorbidades podem ter piores resultados. O quadro clínico se apresenta principalmente com febre, tosse seca e dispneia, outros sintomas como rinorreia e alteração do trato gastrointestinal também estão presentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que o tempo da incubação da infecção à apresentação dos primeiros sintomas seja de 5,2 dias, com intervalo de 1 a 14 dias. O tempo de médio do início dos sintomas até a primeira consulta médica é de 5,8 dias e à internação hospitalar é de 12,5 dias. Os estágios da doença foram classificados com base nos achados da tomografia computadorizada de tórax sem contraste e podem ser divididos em pico precoce (0-4 dias), progressivo (5-8 dias), pico (9-13 dias) e estágio de absorção (> 14 dias). O estágio inicial

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

Continuação do Parecer: 4.104.193

consiste em opacidades subpleurais em vidro fosco, o estágio progressivo apresenta-se com distribuição bilateral das opacidades em vidro fosco. A presença de consolidação e pavimentação em mosaico indica transição para o estágio de pico, e finalmente o estágio de absorção pode durar até mais de 26 dias e representa o processo de redução das imagens em vidro fosco na tomografia de tórax até a sua extinção. Dados publicado pelo Centro Chinês de Controle e Prevenção de Doenças revela que a gravidade dos sintomas clínicos pode variar entre indivíduos, 81% dos casos foram descritos como leves (isto é casos sem pneumonia), enquanto 14 % dos casos foram classificados como graves (frequência respiratória > 30 ipm, SpO₂ < 93%, pO₂/FIO₂ < 300 e/ou infiltrados pulmonares em tomografia computadorizada de tórax > 50% em 24 a 48 horas) e em 5 % os casos foram críticos (IRpA, choque séptico e insuficiência de múltiplos órgãos). A ocorrência de Síndrome da Angústia Respiratória do Adulto (SARA) na infecção por COVID-19 varia de 17% a 41% (1, 6, 7). A SARA pode evoluir com tempo de ventilação mecânica prolongada e com risco de complicações como pneumonia associada a ventilação mecânica (VM). A mortalidade dos pacientes que evoluem para ventilação mecânica é de 88,1% segundo uma coorte descrita por Consortium e colaboradores. Desta forma o uso de novas terapias para a redução do tempo de VM estão em discussão, como é o caso do uso de corticosteroides sistêmicos. Em pacientes com SARA, o uso de corticosteroide pode fazer o downregulation da cascata de inflamação pulmonar, restabelecendo a homeostasia e acelerando a resolução do dano alveolar difuso. As evidências até o momento mostram o benefício do uso de corticosteroide sistêmico em Síndrome da Angústia Respiratória Aguda por causa não viral, como é o caso das pneumonias bacterianas e no choque séptico. Em pneumonias virais e nas Síndromes da Angústia Respiratória Aguda causadas por vírus ainda não está claro a indicação de corticosteroides sistêmicos. A Organização Mundial da Saúde não recomenda o uso de corticosteroide de rotina em pneumonias virais devido a latência de dados que justifiquem seu uso. O principal argumento da OMS é baseado em um estudo observacional pequeno que demonstrou que o uso de corticoide diminuiria o clearance viral.

HIPÓTESE

Avaliar se em pacientes com SARA associada a COVID-19 (provável ou confirmada, a utilização de metilprednisona por 10 dias pode reduzir a mortalidade em 28 dias e o tempo de ventilação mecânica em comparação ao grupo controle que receberá o tratamento padrão.

METODOLOGIA

Pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital do Servidor Público Estadual com

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

Continuação do Parecer: 4.104.193

diagnóstico de SARA moderada ou grave por COVID-19 serão divididos em dois grupos. Um grupo receberá placebo fornecido pela farmácia do Instituto do Servidor Público Estadual e o segundo grupo receberá Metilprednisona 1 mg/Kg/dia durante 5 dias ou até extubação, após isto a dose de Metilprednisona será reduzida para 0.5 mg/kg/ dia por mais 3 dias, e depois 0.25 mg/kg/dia por mais 2 dias O grupo placebo receberá o tratamento padrão que consiste em ventilação protetora (volume corrente menor que 6 ml/kg, pressão de pico menor que 40 cm H2) e drivingpressure menor que 15 cm H2O e pressão de platô menor que 30 cm H2O), uso de antibióticos e suporte hemodinâmico intensivo necessário. O estudo será duplo cego, a medicação será entregue pela farmácia e após finalizar o estudo, será aberto os dados da medicação e dos pacientes para avaliar os desfechos. Os pacientes serão seguidos por 28 dias para avaliar desfechos ou até o óbito. Para o cálculo do espaço amostral foi utilizado o estudo americano que relatou uma mortalidade hospitalar de 88,1% em pacientes com COVID em ventilação mecânica, e o estudo de Chaonin Wu e colaboradores que demonstrou uma redução de mortalidade de 25,56% em pacientes com pneumonia por COVID-19 que receberam metilprednisona. Para o cálculo da amostra foi assumido um erro alfa de 0,05 e um erro beta de 20%, obtendo-se um número de 112 pacientes, randomizado 1:1, 56 pacientes no grupo metilprednisona e 56 pacientes no grupo controle.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Síndrome da Angústia Respiratória Aguda moderada ou grave, segundo os critérios de Berlin decorrente infecção por COVID-19 (presumida ou confirmada); A SARA é definida por uma insuficiência respiratória aguda, associada a opacidades bilaterais em tomografia computadorizada de tórax e que não possa ser explicado por insuficiência cardíaca. A SARA moderada possui $PaO_2/FIO_2 > 100$ e < 200 mmHg e a SRA grave é definida por $PaO_2/FIO_2 < 100$ mmHg com uso de pressão positiva no final da expiração > 5 cmH2O.
- Pacientes maiores que 18 anos de idade.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Pacientes gestantes ou em amamentamento;
- História de alergia a metilprednisona;
- Usuários de corticosteroides por mais de 15 dias;
- Pacientes em choque refratário;
- Paciente com expectativa de óbito nas próximas 24 horas.

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

Continuação do Parecer: 4.104.193

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO

O objetivo do presente estudo é avaliar a efetividade da aplicação intravenosa de metilprednisona em reduzir a taxa de mortalidade em 28 dias em pacientes com Síndrome da Angústia Respiratória Aguda causada por COVID-19.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

Desfechos secundários avaliados serão: redução de dias em ventilação mecânica, redução de tempo de internação em unidade de terapia intensiva, Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) Escore e o Simplified Acute Physiology Scores 3 (SAPS3).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

- Vazamento de dados;
- miopatia relacionada ao corticoide;
- Alteração da glicemia.

BENEFÍCIOS

Benefícios hipotéticos:

- Redução de dias de ventilação mecânica;
- Redução de dias de internação em UTI;
- Redução de mortalidade em 28 dias.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Resumo: Este é um estudo prospectivo, randomizado, unicêntrico em pacientes com SARA grave ou moderada decorrente ao COVID-19.

Serão divididos em dois grupos: um grupo receberá placebo fornecido pela farmácia do Instituto do Servidor Público Estadual e o segundo grupo receberá Metilprednisona 1 mg/Kg/dia durante 5 dias ou até extubação, após isto a dose de Metilprednisona será reduzida para 0.5 mg/kg/ dia por mais 3 dias, e depois 0.25 mg/kg/dia por mais 2 dias. Os pacientes serão seguidos por 28 dias para avaliar desfechos ou até o óbito.

Número de participantes incluídos no estudo: 112

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.104.193

Não haverá armazenamento de amostras.

Previsão de início do estudo: 01/06/2020

Previsão de encerramento do estudo: 01/08/2020.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se de análise de respostas ao parecer pendente nº 4.091.738 emitido pela Conep em 17/06/2020:

1. O protocolo apresentado a esta comissão não apresenta requisitos mínimos de um ensaio clínico. Sendo necessário apresentar:

i. Não consta justificativa amparada em evidências prévias, da dose e duração propostas para o tratamento.

RECURSO: Introduzido artigos científicos que justificam o uso da dose de metilprednisolona e o tempo proposto no estudo.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

ii. Plano de análise interina, critérios para interrupção do tratamento experimental e critérios para interrupção do estudo;

RECURSO: Foram incluídos: plano de análise interina, critérios de interrupção do tratamento experimental e critérios para interrupção do estudo.

ANÁLISE: PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA. Entre os critérios de interrupção do estudo não estão contemplados eventos que comprometem a segurança dos participantes. Já no plano de análise interinas, consta o termo "análise UTERINAS" (destaque nosso).

RECURSO: Incluído os critérios de interrupção do estudo e corrigido o termo "análise interina";

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

Continuação do Parecer: 4.104.193

iii. Comitê Independente de Monitoramento de Dados e Segurança, com a descrição de sua composição e o plano de atividades. Cabe lembrar que, para manter o caráter de independência deste Comitê, seus membros não devem estar vinculados às instituições participantes (Diretrizes Operacionais para o Estabelecimento e o Funcionamento de Comitês de Monitoramento de Dados e de Segurança / Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008);

RECURSO: Foi introduzido um Comitê Independente de Monitoramento de Dados e Segurança com a descrição de sua composição e o plano de atividades.

ANÁLISE: PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA. No plano de atividades do Comitê não consta que poderão intervir em situações relacionadas com eventos adversos graves. Não fica claro se os componentes do Comitê são ligados à instituição proponente ou não. O Comitê deve incluir especialistas externos e não ligados à instituição na qual se realiza o estudo.

RECURSO: Incluído a possibilidade de o comitê intervir em situações relacionadas com eventos graves. Incluído a formação de cada um dos membros do comitê assim como as atuações que eles desempenham no momento. Incluído que eles não estão ligados à instituição IAMSPE.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

iv. Plano de acompanhamento e análise de eventos adversos;

RECURSO: Foi introduzido o plano de acompanhamento e análise de eventos adversos.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

v. Compromisso expresso de informar à CONEP, através de NOTIFICAÇÃO e no prazo de até 24hs, todos os eventos adversos graves e suspeitos de terem sido causados pelo tratamento experimental proposto, incluindo óbitos. Tal notificação deverá se dar sem prejuízo às demais notificações às autoridades de saúde e vigilância sanitária.

RECURSO: Foi introduzido um compromisso expresso de informar a CONEP, através de notificação e no prazo de até 24 horas todos os eventos adversos graves e suspeitos de terem sido causados pelo tratamento experimental proposto, incluindo óbitos.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

vi. A pesquisadora responsável pelo estudo não apresenta experiência prévia documentada na condução de ensaios clínicos.

RECURSO: Modificado o pesquisador responsável que agora passa a ser o Dr Ederlon Alves de

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.104.193

C a r v a l h o e R e z e n d e
(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Rezende+Ederlon>; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Rezende+E>).

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.2. No orçamento consta um total de gastos de R\$ 500,00, relacionados somente à aquisição de material de expediente. Tendo em vista a natureza da proposta, os gastos devem estar detalhados, lembrando que terceiros (SUS, Planos de Saúde e outros alheios ao estudo), não podem ser onerados por conta de despesas relacionadas à pesquisa (medicamentos, insumos, internações, entre outras) sem prévia e formal aquiescência.

RECURSO: Ajustado o orçamento: O medicamento testado é de uso habitual na instituição, inclusive já utilizado em muitos pacientes, apesar da falta de evidência clínica e que, portanto, não irá significar em oneração para o hospital.

ANÁLISE: PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA. O investigador declara que: "O medicamento testado (metilprednisolona) é de uso habitual da instituição, inclusive já utilizado em muitos pacientes em várias unidades do IAMSPE..." Isto não significa que este medicamento faça parte do protocolo para tratamento de pacientes com Covid-19.

RECURSO: Ajustado no orçamento do estudo, o gasto com medicação;

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2. Quanto ao termo de consentimento livre e esclarecido referente ao arquivo "TCLE.docx", postado na Plataforma Brasil em 03/06/2020, seguem as seguintes considerações:

2.1. O TCLE deve ser conciso e de fácil compreensão por um indivíduo LEIGO, não sendo desejável a utilização de construções gramaticais complexas. Diante do exposto, o TCLE deve ser revisado, utilizando-se linguagem CLARA E ACESSÍVEL. Salienta-se que é necessário substituir os termos técnicos por palavras de fácil entendimento ou adicionar breve explicação sobre o termo empregado no texto (Resolução CNS nº 466 de 2012, itens II.23 e IV.1.b).

RECURSO: O TCLE foi reescrito de maneira de ficar mais fácil a leitura e a sua compreensão por um indivíduo leigo.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.2. Inserir no TCLE a explicitação acerca do direito de buscar indenização diante de eventuais danos

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

Continuação do Parecer: 4.104.193

RECURSO: Foi inserido no TCLE o direito de buscar indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.3. Descrever no TCLE que é necessária a anuência do participante da pesquisa para o acesso e uso dos seus dados registrados no prontuário.

RECURSO: Foi descrito a necessidade de anuência do participante da pesquisa para acesso e uso dos seus dados e registros no prontuário.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.4. Entre os riscos do TCLE está expresso: "Os riscos serão mínimos pois os dados dos pacientes serão sigilosos e os procedimentos serão realizados por equipe treinada e com experiência em pacientes graves. Os principais efeitos colaterais da metilprednisona são: alteração da glicemia e miopatia induzida por corticoide evento este raro na literatura." O texto não está adequado, pois os riscos de uso deste tipo de tratamento em pneumonias virais são incertos e por conta disso o tratamento é de pertinência controversa. Tal situação deve ser informada aos participantes, detalhando as consequências possíveis de tal intervenção. Também não cabe ao investigador qualificar riscos como "mínimos", devendo limitar-se a informá-los de modo detalhado.

RECURSO: Ajustado no TCLE os riscos da medicação dos estudos, detalhando as suas consequências possíveis.

ANÁLISE: PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA. O uso de corticosteroides em quadros virais é contraditório e o participante tem o direito de saber, não somente que o tratamento pode ser ineficaz, mas que também pode ser prejudicial. Solicita-se adequar.

RECURSO: Ajustado no TCLE que o uso de corticosteroide pode ser ineficaz em pneumonias virais e inclusive prejudicial, diminuindo o clareamento viral.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.5. Não consta no TCLE qualquer menção à possibilidade de os participantes serem distribuídos em dois grupos, nem os detalhes de cada intervenção ou mesmo a probabilidade de serem alocados em cada um dos braços.

RECURSO: Ajustado no TCLE que haverá dois grupos e que os pacientes serão distribuídos nestes dois grupos (grupo controle e grupo intervenção).

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

Continuação do Parecer: 4.104.193

2.6. Explicar no TCLE o que corresponde ao placebo, em linguagem clara e acessível.

RECURSO: Explicado o tratamento do grupo controle.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.7. Deve estar expresso de modo claro e afirmativo no TCLE que, caso necessário, será garantido o direito à assistência integral e gratuita ao participante, devido a danos decorrentes da participação na pesquisa e pelo tempo que for necessário (Resolução CNS nº 466 de 2012, itens II.3.1 e II.3.2).

RECURSO: Foi inserido um parágrafo sobre a garantia de direito à assistência integral e gratuita ao participante, devido a danos decorrentes da participação na pesquisa e pelo tempo que for necessário.

ANÁLISE: PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA. O parágrafo referido parece ser: "Estas complicações serão acompanhadas diariamente por médicos da UTI do IAMSPE, que darão todo o tratamento adequado caso ocorra alguma destas complicações sem custo nenhum ao paciente ou seus familiares. (Resolução CNS nº 466 de 2012, itens II.3.1 e II.3.2)". Tal informação não atende ao que foi solicitado. Não foi garantido o DIREITO A ASSISTÊNCIA INTEGRAL E GRATUITA AO PARTICIPANTE, DEVIDO A DANOS DECORRENTES DA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA E PELO TEMPO QUE FOR NECESSÁRIO (Resolução CNS nº 466 de 2012, itens II.3.1 e II.3.2). Solicita-se adequação.

RECURSO: Ajustado no TCLE o direito a assistência integral e gratuita do participante, devido a danos decorrentes da participação na pesquisa e pelo tempo que for necessário.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Considerações Finais a critério da CONEP:

Diante do exposto, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Situação: Protocolo aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.104.193

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Recurso do Parecer	recurso.pdf	18/06/2020 21:13:42		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Recurso_a_CONEP_18_06.docx	18/06/2020 21:13:26	ELLEN PIERRE DE OLIVEIRA	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	18/06/2020 21:11:29	ELLEN PIERRE DE OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	18/06/2020 21:11:17	ELLEN PIERRE DE OLIVEIRA	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_Metilprednisolona_18_06_negrito.docx	18/06/2020 21:10:54	ELLEN PIERRE DE OLIVEIRA	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_Metilprednisolona_18_06.docx	18/06/2020 21:10:45	ELLEN PIERRE DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_18_06_negrito.docx	18/06/2020 21:10:22	ELLEN PIERRE DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_18_06.docx	18/06/2020 21:10:12	ELLEN PIERRE DE OLIVEIRA	Aceito
Recurso do Parecer	recurso.pdf	13/06/2020 17:30:00		Aceito
Recurso do Parecer	recurso.pdf	09/06/2020 18:55:19		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1558998.pdf	03/06/2020 19:35:33		Aceito
Parecer Anterior	Parecer_CEDEP_Ellen_UTI_COVID_cor_ticoide.pdf	20/05/2020 08:03:30	ELLEN PIERRE DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	Formulario_cadastro.pdf	20/05/2020 07:53:22	ELLEN PIERRE DE OLIVEIRA	Aceito
Declaração de concordância	Anuencia.pdf	20/05/2020 07:49:10	ELLEN PIERRE DE OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	Underline.pdf	19/05/2020 08:09:59	ELLEN PIERRE DE OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.104.193

BRASILIA, 23 de Junho de 2020

Assinado por:
Jorge Alves de Almeida Venancio
(Coordenador(a))

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br