



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DE PROBIÓTICOS EM INDIVÍDUOS COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Pesquisador: Ricardo Fernandes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 16691419.7.0000.5160

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.951.214

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_1513623_E1.pdf")

1.Introdução

As doenças cardiovasculares (DCV) continuam liderando a causa de mortes em muitos países, incluindo países em desenvolvimento, como o Brasil. A mortalidade por DCV representou 28% do total de óbitos ocorridos no Brasil entre 2010 e 2015 e atingiu 38% dos óbitos na faixa etária produtiva (18 a 65 anos). Os custos estimados por DCV foram de R\$ 37,1 bilhões de reais no ano de 2015, um aumento percentual de 17% no período de 2010 a 2015 (SIQUEIRA; SIQUEIRA-FILHO; LAND, 2017). Evidências mostram que as doenças cardiovasculares estão fortemente ligadas a doenças metabólicas e a fatores ambientais (obesidade, diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo, sedentarismo, dietas ricas em carboidratos e lipídios), contribuindo para a formação de um estado inflamatório crônico caracterizado por concentrações alteradas de mediadores inflamatórios, tais como citocinas, quimiocinas, mediadores lipídicos e proteínas de fase aguda, além da ativação de vias de sinalização inflamatórias (BOULANGÉ et al., 2016; HOTAMISLIGIL, 2017). Alterações no equilíbrio imunológico podem influenciar a homeostase metabólica, interferindo no metabolismo glicídico, lipídico e hormonal. Esta disrupção imunológica e metabólica está associada com o desenvolvimento de doenças, como o diabetes mellitus tipo 2 (DM2), asma, dislipidemia, câncer,

Endereço: Rua Melvin Jones, 940

Bairro: Jardim América

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3410-2853

CEP: 79.803-010

E-mail: cep@ufgd.edu.br



contribuindo para o aumento da mortalidade (WHO, 2018). Além dos diferentes mediadores imunológicos e metabólicos comumente envolvidos nestas doenças, evidências mostram que a microbiota intestinal exerce importante papel na patogênese das DCV. A terminologia microbiota intestinal refere-se às colônias de micro-organismos que residem no intestino dos animais, sendo composta por espécies nativas que colonizam permanentemente o trato gastrointestinal e por um número variável de micro-organismos que vivem temporariamente no trato digestório (QIN et al., 2010). Em indivíduos com obesidade, há baixa diversidade no conteúdo genômico bacteriano e elevada abundância de gêneros bacterianos potencialmente pró-inflamatórios, fatores que induzem a inflamação crônica e a resistência à ação da insulina, aumentando o risco da ocorrência de DCV (LE CHATELIER et al., 2013). O lipopolissacarídeo (LPS), um componente da parede celular externa de bactérias gram-negativas, também tem sido apontado como um dos principais ativadores do processo inflamatório. Esse componente é excessivamente absorvido pelos capilares intestinais diante do desequilíbrio da microbiota intestinal (disbiose) e da falha na função da barreira intestinal, promovendo a secreção de citocinas pró-inflamatórias e de proteínas de fase aguda, como a proteína C-reativa (PCR), evento conhecido como endotoxemia metabólica (BOUTAGY et al., 2016). Esta condição está associada à redução das concentrações de bactérias benéficas na microbiota intestinal, as quais favorecem a função de barreira intestinal contra antígenos bacterianos (BOTTACINI et al., 2014). Entre as abordagens dietoterápicas utilizadas neste contexto estão os probióticos, micro-organismos vivos que, quando administrados em quantidades adequadas, conferem benefícios à saúde do hospedeiro (HILL et al., 2014). Estes micro-organismos exercem várias funções, incluindo a inibição do crescimento de bactérias patogênicas, a preservação da função da barreira epitelial, regeneração do tecido epitelial, modulação imunometabólica favorável ao hospedeiro, regulação do trânsito intestinal, síntese de ácidos graxos de cadeia curta e de vitaminas, bem como alívio da constipação, vômitos e diarreia (HILL et al., 2014; GUARNER et al., 2017). Em particular, espécies bacterianas pertencentes aos gêneros *Lactobacillus* e *Bifidobacterium* têm sido extensivamente estudados e utilizados como probióticos (NETO et al., 2018). Bifidobactérias são bactérias gram-positivas e anaeróbias encontradas ao longo de todo o trato gastrointestinal (BOTTACINI et al., 2014). Cani et al. (2007) verificaram que entre diferentes bactérias intestinais de camundongos, diferentes espécies de bifidobactérias correlacionaram-se positivamente com a melhora da tolerância à glicose, a secreção de insulina induzida por glicose e a diminuição de citocinas pró-inflamatórias no plasma e no tecido adiposo. Entre os benefícios das bifidobactérias observados em estudos experimentais em indivíduos adultos, destacam-se: redução da produção de citocinas pró-inflamatórias e melhora

Endereço: Rua Melvin Jones, 940

Bairro: Jardim América

CEP: 79.803-010

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3410-2853

E-mail: cep@ufgd.edu.br



do perfil lipídico em indivíduos com síndrome metabólica (BERNINI et al., 2016) e redução da proliferação de bactérias patogênicas no intestino (ODAMAKI et al., 2012). Lactobacilos são bactérias probióticas gram-positivas, anaeróbias facultativas ou microaerófilas (requer menor quantidade de oxigênio). Estes são amplamente encontrados em lácteos, como leite fermentado, iogurte e queijo (DICERBO et al., 2016). Entre os benefícios dos lactobacilos observados em indivíduos adultos, destacam-se: redução do colesterol total e LDL-colesterol (FUENTES et al., 2013), imunomodulação (IEMOLI et al., 2012), melhora da constipação (HIGASHIKAWA et al., 2010), da diarreia (DIETRICH; KOTTMANN; ALAVI, 2014), do perfil glicêmico e da atividade antioxidante no DM2 (ASEMI et al., 2013). A microbiota intestinal pode também interagir com o sistema nervoso central por meio de vias de sinalização neural, endócrina e imunológica, coletivamente conhecidas como o “eixo intestino-cérebro”. Desordens relacionadas à saúde mental, tais como depressão e ansiedade, podem ocorrer de forma concomitante a doenças metabólicas. A microbiota intestinal tem sido investigada como importante meio de modulação de desordens mentais em modelos animais, embora poucos estudos tenham investigado a relação entre o consumo de probióticos em humanos com doenças crônicas e sintomas de depressão e ansiedade (PIRBABLOU et al., 2016). Diferentes mecanismos têm sido implicados para a melhora de sintomas depressivos e de ansiedade em doenças crônicas a partir do uso de probióticos, com destaque para a modulação da composição da microbiota intestinal e a produção subsequente de substâncias neuroativas que podem auxiliar na modulação comportamental (LIANG; WU; JIN, 2018).

2. Hipótese: A suplementação de probióticos irá reduzir os marcadores inflamatórios e do risco cardiovascular (relacionados ao desfecho primário). A suplementação de probióticos irá melhorar os indicadores bioquímicos e antropométricos do estado nutricional, os parâmetros clínicos e reduzir sintomas de depressão e ansiedade.

3. Metodologia Proposta:

Ensaio clínico randomizado, placebo-controlado, triplo cego, a ser realizado no Hospital Evangélico Sr. e Sra. Goldsby King, Dourados, MS. A amostra do estudo será constituída por indivíduos adultos e idosos com doenças cardiovasculares assistidos no hospital. O estudo constará de três momentos experimentais: M0 - momento basal, início da suplementação; M1 - Momento intermediário, 30 dias após a suplementação; M2 – momento final, 90 dias após a suplementação. No momento basal será realizada a caracterização dos participantes e em todos os momentos propostos nesse estudo serão realizadas a coleta de sangue, urina e fezes para avaliação de marcadores inflamatórios, do risco cardiovascular e de indicadores bioquímicos do estado nutricional, de parâmetros clínicos, de indicadores antropométricos do estado nutricional e

Endereço: Rua Melvin Jones, 940

Bairro: Jardim América

CEP: 79.803-010

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3410-2853

E-mail: cep@ufgd.edu.br



de sintomas de ansiedade e depressão. Os indivíduos sob tratamento clínico-ambulatorial serão convidados a participar da pesquisa em uma consulta ambulatorial. Os indivíduos programados para tratamento cirúrgico serão convidados a participar no momento da avaliação pré-operatória pelo médico. Aqueles após evento cardiovascular agudo serão convidados a participar um dia antes da alta hospitalar programada pela equipe médica, já com a situação clínica estabilizada. Todos deverão iniciar a suplementação no dia do convite, após leitura do TCLE em conjunto e aceite em participar da pesquisa. Especificamente naqueles indivíduos que passarão por tratamento cirúrgico, haverá o cessamento do consumo do suplemento no dia da cirurgia (respeitando o jejum pré-cirúrgico), retornando o consumo somente após a liberação médica de ingestão de líquidos ou sólidos via oral. Os pesquisadores e colaboradores manterão contato presencial com os indivíduos em análise (quando eles se dirigirem ao hospital) ou via ligação telefônica uma vez por semana, visando o registro da adesão ao tratamento (incluindo a suplementação, tratamento farmacológico e não farmacológico). A técnica de randomização que será adotada é do tipo estratificada por blocos adaptada a covariáveis (SURESH, 2011). Serão criados três estratos representando o tipo de paciente no estudo: 1) pacientes crônicos em tratamento clínico; 2) pacientes crônicos submetidos a tratamento cirúrgico; e 3) pacientes estáveis após evento cardiovascular agudo. Os participantes do estudo, bem como os pesquisadores responsáveis pelo recrutamento, coleta e análises laboratoriais, além do responsável pelo tratamento e análises estatísticas serão cegados, caracterizando o estudo como triplo-cego. Os suplementos e o placebo serão pré-embalados em sachês/garrafas opacos e fechados pelo fornecedor e codificados apenas com números aleatórios correspondentes à lista de randomização, sendo idênticos em aparência física, sabor e cor. O suplemento probiótico para os participantes clínicos e cirúrgicos apresenta a seguinte composição e informação nutricional: *Lactobacillus paracasei* 1×10^9 UFC/dia, *Streptococcus thermophilus* 1×10^9 UFC/dia + *Saccharomyces boulardii* 1×10^9 UFC/dia e *Bifidobacterium lactis* 1×10^9 UFC/dia. Os indivíduos serão orientados a consumir um sachê por dia (4×10^9 UFC/dia) durante 90 dias antes de uma grande refeição. Cada sachê deverá ser diluído em 100 mL de água em temperatura ambiente até completa diluição. O placebo será a maltodextrina, na mesma quantidade do suplemento supracitado (1 grama/dia). O suplemento probiótico para os participantes após eventos cardiovasculares agudos apresenta a seguinte composição e informação nutricional: Suco de Uva Integral (100% fruta) e cultura de kefir. Os indivíduos serão orientados a consumir 250 mL/dia. O placebo será o suco de uva integral sem kefir, na mesma quantidade.

4. Metodologia Proposta:

Endereço: Rua Melvin Jones, 940

Bairro: Jardim América

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3410-2853

CEP: 79.803-010

E-mail: cep@ufgd.edu.br



Ensaio clínico randomizado, placebo-controlado, triplo cego, a ser realizado no Hospital Evangélico Sr. e Sra. Goldsby King, Dourados, MS. A amostra do estudo será constituída por indivíduos adultos e idosos com doenças cardiovasculares assistidos no hospital. O estudo constará de três momentos experimentais: M0 - momento basal, início da suplementação; M1 - Momento intermediário, 30 dias após a suplementação; M2 – momento final, 90 dias após a suplementação. No momento basal será realizada a caracterização dos participantes e em todos os momentos propostos nesse estudo serão realizadas a coleta de sangue, urina e fezes para avaliação de marcadores inflamatórios, do risco cardiovascular e de indicadores bioquímicos do estado nutricional, de parâmetros clínicos, de indicadores antropométricos do estado nutricional e de sintomas de ansiedade e depressão. Os indivíduos sob tratamento clínico-ambulatorial serão convidados a participar da pesquisa em uma consulta ambulatorial. Os indivíduos programados para tratamento cirúrgico serão convidados a participar no momento da avaliação pré-operatória pelo médico. Aqueles após evento cardiovascular agudo serão convidados a participar um dia antes da alta hospitalar programada pela equipe médica, já com a situação clínica estabilizada. Todos deverão iniciar a suplementação no dia do convite, após leitura do TCLE em conjunto e aceite em participar da pesquisa. Especificamente naqueles indivíduos que passarão por tratamento cirúrgico, haverá o cessamento do consumo do suplemento no dia da cirurgia (respeitando o jejum pré-cirúrgico), retornando o consumo somente após a liberação médica de ingestão de líquidos ou sólidos via oral. Os pesquisadores e colaboradores manterão contato presencial com os indivíduos em análise (quando eles se dirigirem ao hospital) ou via ligação telefônica uma vez por semana, visando o registro da adesão ao tratamento (incluindo a suplementação, tratamento farmacológico e não farmacológico). A técnica de randomização que será adotada é do tipo estratificada por blocos adaptada a covariáveis (SURESH, 2011). Serão criados três estratos representando o tipo de paciente no estudo: 1) pacientes crônicos em tratamento clínico; 2) pacientes crônicos submetidos a tratamento cirúrgico; e 3) pacientes estáveis após evento cardiovascular agudo. Os participantes do estudo, bem como os pesquisadores responsáveis pelo recrutamento, coleta e análises laboratoriais, além do responsável pelo tratamento e análises estatísticas serão cegados, caracterizando o estudo como triplo-cego. Os suplementos e o placebo serão pré-embalados em sachês/garrafas opacos e fechados pelo fornecedor e codificados apenas com números aleatórios correspondentes à lista de randomização, sendo idênticos em aparência física, sabor e cor. O suplemento probiótico para os participantes clínicos e cirúrgicos apresenta a seguinte composição e informação nutricional: *Lactobacillus paracasei* 1×10^9 UFC/dia, *Streptococcus thermophilus* 1×10^9 UFC/dia +

Endereço: Rua Melvin Jones, 940

Bairro: Jardim América

CEP: 79.803-010

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3410-2853

E-mail: cep@ufgd.edu.br



Continuação do Parecer: 3.951.214

Saccharomyces boulardii 1×10^9 UFC/dia e *Bifidobacterium lactis* 1×10^9 UFC/dia. Os indivíduos serão orientados a consumir um sachê por dia (4×10^9 UFC/dia) durante 90 dias antes de uma grande refeição. Cada sachê deverá ser diluído em 100 mL de água em temperatura ambiente até completa diluição. O placebo será a maltodextrina, na mesma quantidade do suplemento supracitado (1 grama/dia). O suplemento probiótico para os participantes após eventos cardiovasculares agudos apresenta a seguinte composição e informação nutricional: Suco de Uva Integral (100% fruta) e cultura de kefir. Os indivíduos serão orientados a consumir 250 mL/dia. O placebo será o suco de uva integral sem kefir, na mesma quantidade.

5. Critério de Inclusão:

Os critérios de inclusão serão: indivíduos adultos e idosos (20 anos) de ambos os sexos em tratamento clínico-ambulatorial ou cirúrgico para doença cardiovascular ou após evento coronariano agudo. A elegibilidade será confirmada mediante análise do prontuário do participante e por questionamentos ao mesmo.

6. Critério de Exclusão:

Doenças gastrointestinais prévias (ex: câncer e/ou doenças inflamatórias intestinais); doença renal crônica em diálise; intolerâncias e/ou alergias alimentares (ex: intolerância à lactose e/ou doença celíaca); dependência alcoólica e/ou de drogas ilícitas; uso atual ou prévio (até um três meses) de antibióticos e/ou laxativos e/ou inibidores de apetite (aqueles que receberem antibioticoterapia profilática para tratamentos cirúrgicos não serão excluídos); uso regular de antiespasmódicos e/ou antiácidos; uso atual ou prévio (até três meses) de módulos de fibras alimentares, prebióticos, probióticos, simbióticos ou produtos enriquecidos com estes ingredientes; apresentar intolerância a prebióticos e/ou probióticos e/ou simbióticos; grávidas ou lactantes; seguimento atual de dietas não usuais (ex: vegetarianos, paleolítico, sem glúten, sem lactose e/ou macrobiótica) e indígenas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Avaliar o efeito da suplementação de probióticos sobre marcadores inflamatórios e de risco cardiovascular, indicadores do estado nutricional, parâmetros clínicos e sintomas de depressão e ansiedade em indivíduos com doenças cardiovasculares. **Objetivo Secundário:** Avaliar marcadores inflamatórios e do risco cardiovascular, antes e após a suplementação com probiótico; Avaliar indicadores bioquímicos do estado nutricional, antes e após a suplementação com probiótico; Avaliar indicadores antropométricos do estado nutricional e a força muscular, antes e após a suplementação com probiótico; Avaliar parâmetros clínicos, antes e após a suplementação com probiótico; Avaliar sintomas de depressão e ansiedade por meio da

Endereço: Rua Melvin Jones, 940

Bairro: Jardim América

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3410-2853

CEP: 79.803-010

E-mail: cep@ufgd.edu.br



aplicação de instrumentos traduzidos e validados, antes e após a suplementação com probiótico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: No que concerne à segurança do consumo de probióticos, Hempel et al. (2011) reuniram estudos experimentais que avaliaram a segurança da suplementação de diferentes espécies bacterianas probióticas, com o objetivo de reduzir, prevenir ou tratar doenças (n=41.189). Após compilação dos resultados de todas as investigações avaliadas, Hempel et al. (2011) verificaram que o risco relativo para ocorrência de eventos adversos após a suplementação de *Lactobacillus* spp. foi de 0,98 (95% CI: 0,87-1,11, p=0,785) e após a suplementação de *Bifidobacterium* spp. foi de 0,90 (95% CI: 0,00-1,10, p=0,302) quando comparados com indivíduos sem doenças. Conforme duas revisões sistemáticas da literatura (BESERRA et al., 2015; FERNANDES et al., 2017) sobre os efeitos de prebióticos e simbióticos em parâmetros metabólicos e inflamatórios em indivíduos com sobrepeso ou obesidade (com a participação do coordenador desta presente proposta), não houve desistência dos participantes nos estudos, independentemente da dose de probióticos contidos nos simbióticos ($2,7 \times 10^8$ a 12×10^9 UFC/dia) ou do tempo de suplementação (30 a 196 dias). Importante mencionar que simbióticos são produtos alimentares que contêm prebióticos e probióticos. Os efeitos adversos relatados (flatulência excessiva, na maioria dos casos) eram de baixa intensidade e apenas nos primeiros dias de suplementação, indicando que em alguns indivíduos pode haver um período de adaptação. Como o nosso estudo pretende utilizar uma dose de 4×10^9 UFC/dia durante 90 dias, espera-se que não haja reações adversas ou que sejam de baixa intensidade, sem acarretar a desistência dos participantes. O maior risco que o protocolo experimental possa oferecer ao participante está atrelado ao acesso venoso para coleta de material biológico para a obtenção dos desfechos bioquímicos. No entanto, destaca-se que para a coleta de sangue, será utilizado material estéril e descartável, evitando a transmissão de contaminantes químicos e biológicos, além de ser feito por profissional capacitado. Quanto a coleta de urina e fezes, ocorrerão dentro do hospital e todos os participantes serão instruídos pela equipe do laboratório de análises clínicas do hospital para a coleta adequada, em ambiente adequado (banheiro privativo), utilizando luvas e potes estéreis. Sobre os questionários, algumas perguntas tem cunho pessoal, portanto, se o paciente se sentir desconfortável por alguma pergunta, o mesmo tem o direito de não responder. Importante mencionar que o participante pode se recusar a ceder qualquer amostra biológica ou responder qualquer pergunta, sem prejuízo do seu tratamento.

Benefícios: Cada vez mais os probióticos fazem parte do consumo alimentar da população brasileira, seja por meio de alimentos e de bebidas (iogurtes, queijos, leite fermentado, kombucha,

Endereço: Rua Melvin Jones, 940

Bairro: Jardim América

CEP: 79.803-010

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3410-2853

E-mail: cep@ufgd.edu.br



Continuação do Parecer: 3.951.214

entre outros), seja por meio de suplementação oral. Os indivíduos com DCV apresentam maior expectativa com o consumo de ingredientes alimentares que possam contribuir para a melhora de parâmetros antropométricos (perda de peso e de gordura corporal e/ou ganho de massa muscular), bioquímicos (melhora do perfil lipídico, glicêmico e imunológico), clínicos e do estilo de vida (maior tolerância gastrointestinal a farmacoterapia, melhor aceitação na mudança de hábitos dietéticos, menor número de eventos relacionados à dor, entre outros). Apesar disso, as evidências científicas são limitadas sobre o efeito do consumo de probióticos em indivíduos com DCV. Dessa forma, iniciativas que tenham por objetivo modular a microbiota intestinal e, por conseguinte, parâmetros bioquímicos, antropométricos, clínicos e de saúde mental de indivíduos com DCV, podem contribuir para um prognóstico mais favorável e proporcionar maior qualidade de vida. Pretende-se, ainda, agregar novos conhecimentos e fortalecer as bases científicas para estudos futuros quanto ao efeito da suplementação de probióticos em indivíduos com DCV. O estudo pretende preencher uma lacuna teórica identificada por meio de busca realizada em bases de dados, por meio da qual há número limitado de estudos com desenho metodológico semelhante ao apresentado e que forneçam informações sobre o efeito da suplementação de probióticos nas situações de doença a serem investigadas. Ainda pretende-se verificar se a dose e tempo de suplementação apresentarão benefícios quanto os desfechos analisados, podendo inferir esse valor como dose nutricional complementar e adjuvante na terapêutica global de doenças cardiovasculares.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Ensaio clínico randomizado, placebo-controlado, triplo cego, a ser realizado no Hospital Evangélico Sr. e Sra. Goldsby King, Dourados, MS. A amostra do estudo será constituída por indivíduos adultos e idosos com doenças cardiovasculares assistidos no hospital.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide “Conclusões ou Pendências ou Lista de Inadequações”

Recomendações:

Vide “Conclusões ou Pendências ou Lista de Inadequações”

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP/UFGD, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510

Endereço: Rua Melvin Jones, 940

Bairro: Jardim América

CEP: 79.803-010

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3410-2853

E-mail: cep@ufgd.edu.br



Continuação do Parecer: 3.951.214

de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO da referida EMENDA ao protocolo de pesquisa.

Conforme orientações das resoluções vigentes que regem a ética em pesquisa com seres humanos:

- * o pesquisador deve comunicar qualquer evento adverso imediatamente ao Sistema CEP/CONEP;
- * O pesquisador deve apresentar relatório parcial e final ao Sistema CEP/CONEP.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1513623_E1.pdf	14/03/2020 17:33:10		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	EMENDA_TCLE.pdf	14/03/2020 17:30:57	Ricardo Fernandes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	EMENDA_Formulario_de_projeto_de_pesquisa_2020.pdf	14/03/2020 17:28:26	Ricardo Fernandes	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Justificativa_Emenda.pdf	14/03/2020 17:27:19	Ricardo Fernandes	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	EMENDA_Declaracao_infraestrutura_H E.pdf	14/03/2020 17:26:38	Ricardo Fernandes	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Emenda_Declaracao_de_Infraestrutura_LPCS.pdf	14/03/2020 17:25:49	Ricardo Fernandes	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_UFGD.pdf	03/07/2019 00:42:46	Ricardo Fernandes	Aceito
Cronograma	Cronograma_UFGD.pdf	26/06/2019 01:57:29	Ricardo Fernandes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_do_pesquisador.pdf	26/06/2019 01:56:26	Ricardo Fernandes	Aceito
Orçamento	Orcamento_estudo_UFGD.pdf	26/06/2019 01:56:10	Ricardo Fernandes	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Rua Melvin Jones, 940

Bairro: Jardim América

CEP: 79.803-010

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3410-2853

E-mail: cep@ufgd.edu.br



UFGD - UNIVERSIDADE
FEDERAL DA GRANDE
DOURADOS / UFGD-MS



Continuação do Parecer: 3.951.214

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

DOURADOS, 03 de Abril de 2020

Assinado por:
Leonardo Ribeiro Martins
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Melvin Jones, 940

Bairro: Jardim América

UF: MS

Município: DOURADOS

CEP: 79.803-010

Telefone: (67)3410-2853

E-mail: cep@ufgd.edu.br