



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Comitê de Ética em Pesquisa**

FORMULÁRIO DE SUBMISSÃO DE PROJETO DE PESQUISA  
(preencha e salve uma cópia em PDF)

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- a. Pesquisador responsável: [Clique ou toque aqui para inserir o texto.](#)
- b. Instituição proponente: [Clique ou toque aqui para inserir o texto.](#)
- c. Contato do pesquisador (telefone, e-mail): [Clique ou toque aqui para inserir o texto.](#)
- d. Existe servidor da SMS/PMPA na equipe? (caso positivo, informar nome e lotação):  
[Clique ou toque aqui para inserir o texto.](#)
- e. Local(is) de realização do estudo: [Clique ou toque aqui para inserir o texto.](#)
- f. Cronograma: início da coleta em [Clique ou toque aqui para inserir uma data.](#) e término em [Clique ou toque aqui para inserir uma data.](#)
- g. Número de participantes incluídos na pesquisa: [Clique ou toque aqui para inserir o texto.](#)

2. Tipo de atividade a ser desenvolvida com os participantes:

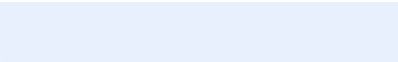
- Entrevista
- Análise de prontuário
- Dados da SMSPA
- Dados de vigilância em saúde
- Dados de outros setores da PMPA
- Intervenção
- Outra [Clique ou toque aqui para inserir o texto.](#)

3. Nível acadêmico da pesquisa:

- Trabalho de conclusão de curso
- Trabalho de conclusão de residência
- Especialização
- Mestrado
- Doutorado
- Pesquisa institucional
- Outro: [Clique ou toque aqui para inserir o texto.](#)

4. DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

- a. Título: [Clique ou toque aqui para inserir o texto.](#)
- b. Objetivos: [Clique ou toque aqui para inserir o texto.](#)
- c. Resumo: [Clique ou toque aqui para inserir o texto.](#)

  
Assinatura do(a) pesquisador(a)  
(insira a imagem de sua assinatura)

---

**Formulário de Projeto de Pesquisa PMPA**