
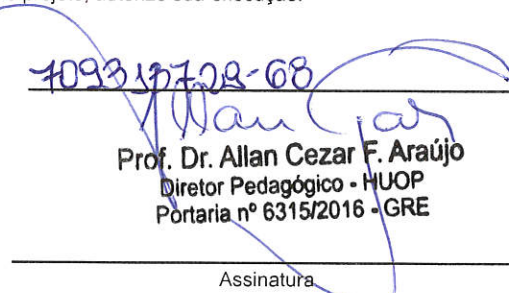


FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: PERFIL DOS PACIENTES E ÍNDICE DE SUCESSO DA UTILIZAÇÃO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA EM PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 200			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Juliana Hering Genske			
6. CPF: 948.183.209-00	7. Endereço (Rua, n.º): MONJOLEIRO RECANTO TROPICAL 69 CASCAVEL PARANA 85807300		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: (45) 8801-4904	10. Outro Telefone:	11. Email: juliana.hering@terra.com.br
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.			
Data: ____ / ____ / ____		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Universidade Estadual do Oeste do Paraná/ UNIOESTE	13. CNPJ: 78.680.337/0007-70	14. Unidade/Órgão: Universidade Estadual do Oeste do Paraná	
15. Telefone: (45) 3321-5151	16. Outro Telefone:		
Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.			
Responsável: <u>Allan Cezar Faria Araújo</u>	CPF: <u>709319728-68</u>	 Assinatura	
Cargo/Função: <u>Diretor Pedagógico</u>	Prof. Dr. Allan Cezar F. Araújo Diretor Pedagógico - HUOP Portaria nº 6315/2016 - GRE		
Data: <u>29</u> / <u>06</u> / <u>17</u>			
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			