



## FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: Seguimento de pacientes após a realização de biópsia excisional da zona de transformação do colo uterino: análise de fatores associados a doença persistente ou recorrente.	2. Número de Participantes da Pesquisa: 500
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------

3. Área Temática:
-------------------

4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde
--------------------------------------------------------------

**PESQUISADOR RESPONSÁVEL**

5. Nome: KAREN HELAINE MENDES BERTOLIN
-------------------------------------------

6. CPF: 071.115.056-70	7. Endereço (Rua, n.º): BARAO DO RIO BRANCO 3489 PASSOS AP 1603 JUIZ DE FORA MINAS GERAIS 36021630
---------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: (32) 8470-9068	10. Outro Telefone:	11. Email: karenmbertolin@yahoo.com.br
---------------------------------	--------------------------------	---------------------	-------------------------------------------

12. Cargo:
------------

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: 31 / 07 / 2014

  
Assinatura

**Dra. Karen H.M. Bertolin**  
MÉDICA  
CRMg 58950  
Controle 0039187

**INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

13. Nome: UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA UFJF	14. CNPJ: 21.195.755/0002-40	15. Unidade/Órgão:
--------------------------------------------------------	---------------------------------	--------------------

16. Telefone: (32) 4009-5100	17. 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: Ludmilla Rodrigues C. Gonçalves CPF: 299.370.798-26

Cargo/Função: Diretora Geral em Exercício

Data: 07 / 08 / 14

  
Assinatura

**Ludmilla Rodrigues Costa Gonçalves**  
DIRETORA GERAL EM EXERCÍCIO  
DO RII UFJF

**PATROCINADOR PRINCIPAL**

Não se aplica.
----------------