**SOLICITAÇÃO DE SUSPENSÃO OU CANCELAMENTO DE ESTUDO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº do parecer:** XXXXXXXX | **CAAE:** |
| **Título da Pesquisa:** | |
| **Pesquisador(a) Responsável:** | |
| **Equipe de pesquisa:** | |
| **Local de realização da pesquisa:** | |
| **Solicitação: ( )** Cancelamento do estudo **| ( )** Suspensão do estudo | |

1. As atividades previstas no cronograma do projeto foram iniciadas? **( )** SIM **| ( )** NÃO

Se a resposta for **SIM**, indique no quadro as atividades desenvolvidas até o presente momento e o período correspondente.

Se a resposta for **NÃO**, vá para a **questão 5**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Atividade** | **Início (mês/ano)** | **Término (mês/ano)** |
| Identificação das atividades (cronograma) | mês/ano | mês/ano |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. A coleta de dados foi iniciada? **( )** SIM **| ( )** NÃO

Se a resposta for **SIM**, indique no quadro o número de participantes recrutados até o momento da suspensão/cancelamento.

Se a resposta for **NÃO**, vá para a **questão 5**.

|  |
| --- |
| ***Inserir aqui e descrever:***  a) número de participantes recrutados, incluídos e descartados;  b) faixa etária dos participantes? |

1. Houve registro de eventos adversos graves por parte do estudo? **( )** SIM **| ( )** NÃO

Se a resposta for **SIM**, esses eventos foram reportados? **( )** SIM **| ( )** NÃO

Se a resposta for **NÃO**, vá para a **questão 4**.

1. A suspensão/cancelamento acarretará prejuízo, risco ou danos aos participantes?

**( )** SIM **| ( )** NÃO

Se a resposta for **SIM**, indique no quadro uma apreciação dos riscos ou danos e quais estratégias adotadas para mitigação.

Se a resposta for **NÃO**, vá para a **questão 5**.

|  |
| --- |
| ***Inserir aqui e descrever:***  a) prejuízo, risco ou danos aos participantes;  b) para cada dano apontado, indique as estratégias de mitigação adotadas. |

1. Justificativa da solicitação de suspensão/cancelamento do estudo.

|  |
| --- |
| Descrição das razões e justificativa para a solicitação de suspensão/cancelamento do estudo.  Caso a solicitação seja de suspensão do estudo, o pesquisador deverá informar os motivos, bem como o período em que o estudo estará suspenso (de dia/mês/ano até dia/mês/ano). O período de suspensão deverá estar dentro do tempo total de pesquisa previsto no cronograma original, sendo que o prazo estipulado no cronograma será contabilizado de forma contínua. |

Declaro que submeti todos os relatórios parciais pertinentes (caso necessário) e estou ciente de que este projeto ficará inativo no sistema, servindo apenas para consulta, sem qualquer tramitação.

Local, dia de mês de ano.

Assinatura do Pesquisador Responsável: ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.***