

ESTUDO INTERNACIONAL GOAL (Amgen ISS: 20187438)

Relato de evento adverso sério/evento adverso

**PREENCHA AS INFORMAÇÕES IMEDIATAMENTE APÓS SABER DA OCORRÊNCIA DE UM
EVENTO ADVERSO SÉRIO/EVENTO ADVERSO**

Nome do investigador principal: _____

Nome da pessoa preenchendo este formulário (se diferente): _____

Telefone de contato: _____ E-mail: _____

ID do paciente	
Sexo	
Evento adverso	
Data de início	
Resultado	

Indique “N/A” se a causalidade for atribuída a um medicamento não Amgen

Nome do medicamento da Amgen	
Dose diária	
Frequência	
Via	
Causalidade ao medicamento da Amgen	
Data do primeiro tratamento	
Data da última dose antes do AE/SAE	