

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa científica. Caso você não queira participar, não há problema algum. Você não precisa me explicar porque, e não haverá nenhum tipo de punição por isso. Você tem todo o direito de não querer participar do estudo, basta selecionar a opção correspondente no final desta página.

Para confirmar sua participação você precisará ler todo este documento e depois selecionar a opção correspondente no final dele. Este documento se chama TCLE (Termo de Consentimento livre e esclarecido). Nele estão contidas as principais informações sobre o estudo, objetivos, metodologias, riscos e benefícios, dentre outras informações.

Este TCLE se refere ao projeto de pesquisa “**INSERIR NOME DO PROJETO**”, cujo objetivo é “**INSERIR OBJETIVO GERAL DO ESTUDO**”. Para ter uma cópia deste TCLE você deverá imprimi-lo, ou deverá gerar uma cópia em pdf para guarda-lo em seu computador. Você também poderá solicitar aos pesquisadores do estudo uma versão deste documento a qualquer momento por um dos e-mails registrados no final deste termo.

A pesquisa será realizada por meio de um questionário online, constituído por “**INSERIR NÚMERO DE QUESTÕES**” perguntas. Estima-se que você precisará de aproximadamente “**INSERIR TEMPO ESTIMADO PARA RESPONDER O QUESTIONÁRIO**”. A precisão de suas respostas é determinante para a qualidade da pesquisa.

O questionário estará disponível para ser respondido entre os dias __/__/__ e __/__/__ de 20__.

Você não será remunerado, visto que sua participação nesta pesquisa é de caráter voluntária. Caso decida desistir da pesquisa você poderá interromper o questionário e sair do estudo a qualquer momento, sem nenhuma restrição ou punição.

INSERIR RISCOS E AS MEDIDAS MITIGATÓRIAS ESTUDO.

INSERIR BENEFÍCIOS DO ESTUDO.

INSERIR A FORMA DE DEVOLUTIVA AOS PARTICIPANTES E INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS.

Os pesquisadores garantem e se comprometem com o sigilo e a confidencialidade de todas as informações fornecidas por você para este estudo. Da mesma forma, o tratamento dos dados coletados seguirá as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/18).

É garantido a você o direito a ressarcimento em caso de despesas comprovadamente relacionadas à sua participação no estudo, bem como, ao direito a indenização em caso de danos nos termos da lei.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FITS Goiana com o **Número do CAAE**_____. Caso persistam dúvidas sobre o estudo, ou em caso de denúncias e/ou sugestões, o Comitê de Ética está disponível para atender você no endereço: Rua 7, No 3-4. Lote 3-4. Quadra 12. Loteamento Novo Horizonte, Bairro Boa Vista, Goiana – PE, 55900-000.

Você poderá também ligar para o telefone: 81- 3878-5701 (Ramal 5739), ou encaminhar um e-mail para: cepfitsgoiana@pe.fits.edu.br

Para contatar um dos pesquisadores da pesquisa, você poderá encaminhar um e-mail, ligar ou mandar mensagem pelo WhatsApp para eles a qualquer momento:

Nome, celular e e-mail do Pesquisador Responsável: **INSERIR NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL.**

Nome, celular e e-mail do(s) Pesquisador(es) Assistente(s): **INSERIR NOME DO(S) PESQUISADOR(ES) ASSISTENTE(S).**

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO

Eu, concordo em participar voluntariamente do presente estudo como participante. O pesquisador me informou sobre tudo o que vai acontecer na pesquisa, o que terei que fazer, inclusive sobre os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. O pesquisador me garantiu que eu poderei sair da pesquisa a qualquer momento, sem dar nenhuma explicação, e que esta decisão não me trará nenhum tipo de penalidade ou interrupção de meu tratamento.

Fui informado também que devo imprimir ou gerar um pdf do TCLE para ter a minha cópia do TCLE e que posso solicitar uma versão dele via e-mail para os pesquisadores.

ACEITO PARTICIPAR ()

NÃO ACEITO PARTICIPAR ()