

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(a) seu(ua) filho(a)/dependente está sendo convidado a participar de uma pesquisa (de iniciação científica, de graduação, de mestrado, de doutorado, etc) intitulada (inserir o título), que fará (avaliação, entrevista, etc), tendo como objetivo (objetivo geral e específicos/questões central e norteadoras). Serão previamente marcados a data e horário para (medições, perguntas, avaliações, etc...), utilizando (entrevista, equipamento, questionário, etc...). Estas medidas serão realizadas no (nome da Instituição/centro ou outro local). Também serão realizados (oficinas, exercícios, atividades, dinâmicas, etc). Não é obrigatório (participar de todas as oficinas, responder a todas as perguntas, submeter-se a todas as medições, etc).

O(a) seu(ua) filho(a)/dependente e seu/sua acompanhante não terão despesas e nem serão remunerados pela participação na pesquisa. Todas as despesas decorrentes de sua participação serão ressarcidas e havendo algum dano decorrente da pesquisa, o/a participante terá direito a ser "indenizado pelo dano decorrente da pesquisa, nos termos da Lei*.

Os riscos destes procedimentos serão (caracterizar como: mínimos, médios ou máximos) por envolver (descrever os riscos de acordo com os procedimentos metodológicos da pesquisa, bem como a forma de minimizá-los caso ocorram).

A identidade do(a) seu(ua) filho(a)/dependente será preservada pois cada indivíduo será identificado por um número (caso seja imprescindível uma relação que identifique o participante à pesquisa, deve-se justificar tal procedimento, dando plena liberdade ao participante para não aceitar). Este termo de consentimento livre e esclarecido será encaminhado/apresentado de forma (escrita, sonora, imagética ou em outras formas que atendam às características da pesquisa e dos participantes).

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão (descrever os benefícios teóricos e empíricos, a curto e longo prazo, etc).

As pessoas que estarão acompanhando os procedimentos serão os pesquisadores (estudante de graduação [nome], o estudante de mestrado [nomes], o professor responsável [nome]). Caso seja necessário, deve-se informar a formação/qualificação dos envolvidos (antropólogo, médico, enfermeiro, educador, etc)

Quanto aos resultados da pesquisa aos participantes e do acesso aos resultados da pesquisa será garantido o compromisso em divulgar os resultados em formato plenamente acessível e compreensível à pessoa, grupo ou população que foi pesquisada, através de: (artigo, folder, composição musical, portfólio, podcast, e/ou redes sociais: facebook, instagram; youtube entre outras).

Em relação ao armazenamento das informações e dos dados coletados serão guardados em arquivo digital, ou de forma física, sob guarda e responsabilidade do pesquisador, por um período mínimo de 5 (cinco) anos, conforme dispõe as Resoluções 466/12 e 510/16. Sobre os procedimentos para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações do/a participante da pesquisa (descrever como fará essa garantia). O descarte do material será da seguinte forma:(apontar a forma de descarte da documentação física).

Em caso de necessidade de interrupção da pesquisa, de acordo com as Resoluções CNS nº 466/12 inciso IV.3, A e 510/16, Art. 28, Inciso V, haverá justificativa e comunicado aos participantes caso precise receber a assistência adequada após o término e/ou encerramento da pesquisa.

O(a) senhor(a) poderá retirar o(a) seu(ua) filho(a)/dependente do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento.

Solicitamos a sua autorização para o uso dos dados do(a) seu(ua) filho(a)/dependente para a produção de artigos técnicos e científicos. A privacidade do(a) seu(ua) filho(a)/dependente será mantida através da

não-identificação do nome (caso seja imprescindível uma relação que identifique o participante à pesquisa, deve-se justificar tal procedimento, dando plena liberdade ao participante para não aceitar).

Este termo de consentimento livre e esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o participante da pesquisa.

NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL PARA CONTATO:

NÚMERO DO TELEFONE:

ENDEREÇO:

ASSINATURA DO PESQUISADOR:

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPESH/UEDESC

Av. Madre Benvenuta, 2007 – Itacorubi – Florianópolis – SC - 88035-901

Fone: (48) 3664-8084 - E-mail: cep@udesc.br

CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

SRTV 701, Via W 5 Norte – Lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte - Brasília-DF - 70719-040

Fone: (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: conep@saude.gov.br

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a respeito do meu(minha) filho(a)/dependente serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em meu(minha) filho(a)/dependente, e que fui informado que posso retirar meu(minha) filho(a)/dependente do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso _____

Assinatura _____ Local: _____ Data: ____/____/____.