



## **TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Título do Projeto de Pesquisa: Incidência das manifestações orais em crianças internadas em UTI

Pesquisador Responsável: Profa. Dra. Adriana Maria Viana Nunes

Pesquisador Assistente: José Renato da Costa Santos Filho

Local onde será realizada a pesquisa: Hospital Infantil Lucídio Portela

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “Incidência das manifestações orais em crianças internadas em UTI”, coordenada pelo pesquisador Profa. Dra. Adriana Maria Viana Nunes. Você poderá entrar em contato comigo ligando para os números (86) 99437-4539. Seus pais e/ou responsáveis já permitiram que você participe.

Queremos saber se você quer participar da nossa pesquisa sobre manifestações orais em crianças.

Você só precisa participar da pesquisa se quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir. As crianças que irão participar desta pesquisa têm de 0 a 15 anos de idade. Se você aceitar participar e quiser desistir depois, também não tem problema nenhum. Você poderá sair do projeto em qualquer momento.

A pesquisa será feita no Hospital Infantil Lucídio Portela, onde as crianças passaram por uma anamnese e exame intra bucal. Para isso, será usado kit clínico, ele é considerado(a) seguro (a), mas é possível ocorrer perfuração. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelos telefones que tem no começo do texto. Mas há coisas boas que podem acontecer, como identificar e tratar manifestações orais, evitando possíveis agravamentos ocasionados por doenças bucais, além de proporcionar uma melhor qualidade de saúde bucal para os pacientes internados em UTI.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa; não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados somente de forma anônima e serão mantidos na secretaria do departamento de Biofísica e Fisiologia da UFPI por um período de 5 anos sob a responsabilidade da Sra. Adriana Maria Viana Nunes. Após este período, os dados serão destruídos.

### **CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO**

Eu \_\_\_\_\_ aceito participar da pesquisa Incidência das manifestações orais em crianças internadas em UTI.

Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer.

Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar com raiva de mim e nem me fazer mal.

Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis.

Recebi uma via deste termo de assentimento. A outra via ficará com o pesquisador responsável Profa. Dra. Adriana Maria Viana Nunes. Li (leram para mim) o documento e concordo em participar da pesquisa.

Local, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura participante menor

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador

Rubrica do Pesquisador Principal	Rubrica do(a) Participante da Pesquisa