

SUGESTÃO CEP DA UniRV

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “**TÍTULO DA PESQUISA**”. Nesta pesquisa pretendemos “**citar o objetivo geral**”. O motivo que nos leva a estudar “**descrever a justificativa da pesquisa**”. Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: “**descrever o procedimento realizado ou a real forma de participação do participante na pesquisa***”.

* Explicar ao voluntário qual será sua participação: 1: no caso de entrevistas ou aplicação de questionários, informar o tempo previsto. 2: Explique que tipo de material será coletado e como será analisado. No caso de pesquisas com coletas de sangue, urina etc., indique a quantidade a ser coletada, os procedimentos para coleta, riscos, efeitos adversos e/ou complicações e quais serão os cuidados/conduas a serem garantidos pelos pesquisadores e/ou riscos e como serão minimizados. 3: no caso de utilização de recursos como filmagens, fotos e gravações, é necessária autorização expressa do participante **para uso da imagem**. O pesquisador deverá descrever ainda os meios que pretende utilizar para resguardar a imagem do participante da pesquisa.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em “**descrever os riscos e cautelas para minimizá-los**”. A pesquisa contribuirá para “**descrever os benefícios diretos ou indiretos da pesquisa para o participante**”.

* Se for o caso, esclarecer ainda a forma de acompanhamento e assistência a que terão direito os participantes da pesquisa, inclusive considerando benefícios e acompanhamentos posteriores ao encerramento e/ou interrupção da pesquisa.

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo (se houver, indicar “**forma de ressarcimento**”), nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido “**local ou profissional que o atende**”. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O(A) Sr.(a) não será identificado(a) em nenhuma fase da pesquisa, bem como em nenhuma publicação que possa resultar. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, no “**informar o local da pesquisa**” e a outra será fornecida ao Sr.(a).

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco anos. Depois desse tempo, os mesmos serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 ou Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Em caso de dúvidas, poderei entrar em contato com o pesquisador responsável ou com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Rio – UniRV nos endereços abaixo.

Local e data: _____

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do(s) pesquisador(es)

Pesquisador (a) Responsável: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____

Telefone: (____) _____

Email

Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade de Rio Verde – UniRV. Endereço: Rua Rui Barbosa nº 3, Centro, Rio Verde - GO. CEP: 75.901-250 Fone: (64) 3622-1446 E-mail: cep@unirv.edu.br Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta feira, das das 07:00hs às 11:00hs e das 13:00hs as 17:00hs. Atenção para Horário Especial de Funcionamento durante a pandemia do novo coronavírus: das 07:00hs às 12:00hs, atendimento ao público externo será realizado **exclusivamente** por via remota, mediante telefone e e-mail.

Este texto deverá ser inserido ao final do documento:

“O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão interdisciplinar, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.”

Observação: Acadêmicos de graduação não poderão assumir a responsabilidade pela pesquisa, devendo esta ser do (s) orientador (es) .