**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

**PROJETO DE PESQUISA [INFORMAR O TÍTULO DA PESQUISA]**

1. **Convite para participar da pesquisa**

Convidamos você [ou o seu/sua filho/a] menor ou legalmente incapaz, sob sua responsabilidade (no caso do participante da pesquisa ser menor de 18 anos ou legalmente incapaz) para participar da pesquisa [informar o Título da Pesquisa], que tem como pesquisador responsável [informar o nome do pesquisador], o qual pode ser contatado por meio do telefone [informar o número do telefone].

Solicitamos que você leia com atenção este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e peça todos os esclarecimentos para sanar suas dúvidas sobre a pesquisa e sobre a sua participação (a participação de seu/sua filho/a). Se você se sentir esclarecido e aceitar o convite para participar (ou o seu/sua filho/a] menor ou legalmente incapaz, sob sua responsabilidade participe) da pesquisa, solicitamos que assine a última página e rubrique as demais páginas das duas vias deste Termo.

1. **Informações sobre a Pesquisa**
	1. A pesquisa tem por objetivo ... [informar o objetivo primário da pesquisa] e se justifica pela necessidade de ... [descrever precisamente e resumidamente a justificativa da pesquisa].
	2. Os procedimentos metodológicos de coleta de dados são ... [informar o método de procedimento, as técnicas e os instrumentos de coleta dos dados]. Os procedimentos de análise dos dados são [descrever os procedimentos de análise dos dados].
	3. A sua participação do/a seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade não é obrigatória, e você (ele/a) poderá desistir da pesquisa em qualquer momento, sem nenhum prejuízo à sua pessoa. A participação é voluntária e consiste em ... [informar como será a participação do convidado e quais procedimentos serão utilizados para coletar suas informações; se houver consulta a prontuário clínico ou a banco de dados com informações do participante deve ser informado o tipo de dado que será coletado].
	4. A população alvo é constituída por ... [informar o(s) grupo(s) de participante(s) da pesquisa].
	5. Os dados coletados serão utilizados única e exclusivamente para fins desta pesquisa e os seus resultados poderão ser publicados em revistas e/ou eventos científicos. As informações pessoais coletadas (sua ou de seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade) não serão divulgadas em qualquer momento da pesquisa, nem na apresentação dos resultados.
2. **Esclarecimentos sobre riscos, benefícios, providências e cautelas e formas de acompanhamento e assistência ao participante da pesquisa**
	1. Esclarecemos que a sua participação (de seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade legal) na pesquisa poderá causar desconfortos e riscos tais como ... [explicitar todos os desconfortos e riscos da pesquisa].
	2. Para minimizar ou excluir os riscos da pesquisa, serão tomadas as providências e cautelas ... [apresentar as providências e precauções que serão realizadas pelos pesquisadores para minimizar ou excluir os riscos da pesquisa para o participante].
	3. Esclarecemos que durante a realização da pesquisa você (seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade legal) será acompanhado e assistido ... [descrever a forma de acompanhamento e assistência que o participante terá direito]; e que após o encerramento e/ou interrupção da pesquisa, você (de seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade legal) continuará a ser acompanhado/a, tendo direito a todos benefícios da pesquisa que lhe couberem.
3. **Garantias para os participantes da pesquisa**
	1. Você (seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade legal) é livre para participar ou não da pesquisa. Se concordar em participar, você (seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade legal) poderá retirar seu consentimento a qualquer tempo, sem sofrer nenhuma penalidade por causa da sua recusa ou desistência de participação.
	2. Será mantido o sigilo absoluto sobre a sua (de seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade legal) identidade, e a sua privacidade será preservada durante e após o término da pesquisa.
	3. Você (seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade legal) não receberá pagamento e nem terá de pagar por sua participação na pesquisa. Se houver alguma despesa decorrente de sua participação, você (seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade legal) será ressarcido pelo pesquisador responsável.
	4. Caso a pesquisa lhe cause (ao/à seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade legal) algum dano, explicitado ou não nos seus riscos ou ocorridos em razão de sua participação, você (seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade legal) será indenizado/a nos termos da legislação brasileira.
	5. Após assinado por você e pelo pesquisador responsável, você receberá uma via deste TCLE. (Seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade legal assinará o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido - TALE, e também receberá uma via)
	6. A qualquer tempo, você poderá solicitar outras informações sobre esta pesquisa e os seus procedimentos, para o seu pleno esclarecimento antes, durante e após o término da sua participação (ou de seu/sua filho/a ou menor sob sua responsabilidade legal). Essas informações e esclarecimentos poderão ser solicitados ao pesquisador responsável ... [informar o nome do pesquisador responsável], pelo telefone nº ... [informar o nº do telefone do pesquisador responsável] e pelo e-mail [informar e-mail do pesquisador responsável].
	7. Você também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal do Acre (CEP-IFAC) para solicitar todos e quaisquer esclarecimentos sobre a pesquisa, de segunda a sexta-feira, no horário de expediente. O CEP-IFAC funciona na sede do IFAC, que fica localizado na **Via Chico Mendes, 3.084 - Bairro Areal. CEP: 69.906-302- Sala 20, fone: (68) 98101-8246; *e-mail:* cep@ifac.edu.br**
	8. Você, poderá, ainda, entrar em contato com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa-CONEP pelo telefone (61) 3315-5877 ou pelo e-mail conep@saude.gov.br, para solicitar esclarecimentos e sanar dúvidas sobre a pesquisa ou mesmo para denunciar o não cumprimento dos deveres éticos e legais pelo pesquisador responsável na realização da pesquisa.
4. **Declaração do Pesquisador Responsável**

Eu, ... [informar o nome do pesquisador responsável, RG e CPF], declaro cumprir todas as exigências éticas contidas nos itens IV. 3 e IV.4 [informar o item IV.4 só se pertinente] da Resolução CNS Nº 466/2012, durante e após a realização da pesquisa.

1. **Consentimento do participante da pesquisa (ou representante legal)**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (responsável legal pelo/a menor ou legalmente incapaz) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro ter sido plenamente informado e esclarecido sobre a pesquisa e seus procedimentos apresentados neste TCLE e consinto de forma livre a minha participação (do/a meu/minha filho/a ou menor sob minha responsabilidade).

Rio Branco-Acre, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Participante da Pesquisa ou seu representante legal

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador

**ATENÇÃO: ANTES DE ANEXAR O TCLE AO PROTOCOLO DE PESQUISA NA PLATAFORMA BRASIL, NÃO ESQUECER DE DELETAR AS ORIENTAÇÕES REALÇADAS E/OU ENTRE COLCHETES.**