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

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

# **Convite para participar da pesquisa**

Convidamos você 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. Se você se sentir esclarecido e aceitar o convite para participar da pesquisa, solicitamos que assine a última página e rubrique as demais páginas das duas vias deste Termo.

# **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 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.

# **Esclarecimentos sobre riscos, benefícios, providências e cautelas e formas de acompanhamento e assistência ao participante da pesquisa**

* 1. Esclarecemos que a sua participação na pesquisa poderá lhe 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 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 continuará a ser acompanhado, tendo direito a todos benefícios da pesquisa que lhe couberem.

# **Garantias para os participantes da pesquisa**

* 1. Você é livre para participar ou não da pesquisa. Se concordar em participar, você 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 identidade, e a sua privacidade será preservada durante e após o término da pesquisa.
  3. Você não receberá pagamento e nem terá de pagar por sua participação na pesquisa. Se houver alguma despesa decorrente de sua participação, você será ressarcido pelo pesquisador responsável.
  4. Caso a pesquisa lhe cause algum dano, explicitado ou não nos seus riscos ou ocorridos em razão de sua participação, você será indenizado nos termos da legislação brasileira.
  5. Após assinado por você e pelo pesquisador responsável, você receberá uma via deste TCLE.
  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. 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 Avenida Brasil, 920 - Xavier Maia; Sala EDHu, CEP: 69.903-068, Fone: (68) 98101-8246; Email: 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](mailto: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.

# **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**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro ter sido plenamente informado e esclarecido sobre a pesquisa e seus procedimentos apresentados neste TCLE e consinto de forma livre a minha participação.

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

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

Assinatura do Participante da Pesquisa

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

Assinatura do Pesquisador Responsável

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