

## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

“O TCLE respeita a pessoa e sua autonomia, permitindo ao indivíduo decidir se quer e como quer contribuir para a pesquisa”. (Res. nº. 466/12).

Prezado (a) Senhor (a), **O(s) aluno(s) do curso de (colocar o nome do curso) da UnirG**, abaixo identificado (s), solicita (m) sua colaboração no sentido de que o senhor faça parte de uma pesquisa que será desenvolvida sob a minha supervisão como pesquisador (a) responsável. Junto com este convite para sua participação voluntária estão explicados a seguir todos os detalhes sobre o trabalho que será desenvolvido para que o (a) senhor (a) entenda sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

Título: **(TÍTULO DO TRABALHO)**.

Pesquisador responsável: **(nome completo do orientador)**.

Pesquisador (es/as) colaborador (es/as): **(nome completo do(os/as) aluno (os/as))**.

Objetivo do estudo: **(colocar o objetivo geral)**.

O estudo se justifica por: **(explicar o porquê do estudo, ressaltando a sua importância)** O estudo será iniciado em **(mês e ano da coleta de dados)** e terminará em **(mês e ano da coleta de dados)**. A pesquisa será feita da seguinte maneira: **(descrever todos os procedimentos em linguagem clara e acessível)** e a sua participação constará de **(descrever todos os passos que o voluntário participará, inclusive quais foram os critérios de escolha para a inclusão ou exclusão dos participantes)**.

Os possíveis riscos e desconfortos que a pesquisa poderá trazer a(ao) senhor(a) são: **(descrever todos os riscos e desconfortos possíveis pois, de acordo com a resolução 466/12 CNS, toda pesquisa com ser humano envolve risco e desconforto, mesmo se tratando de uma simples entrevista)**. Devem ser descritas, também, quais as medidas adotadas para proteção ou minimização de quaisquer riscos para o sujeito da pesquisa – ex: **uma entrevista pode gerar constrangimento, portanto para minimizá-la deverá ser realizada em uma sala reservada**. Os benefícios que o(a) senhor(a) deverá esperar com a sua participação, mesmo que não diretamente são: **(transcrever os benefícios já indicados nos itens justificativa e metodologia do projeto)**

Enquanto durar a pesquisa, e sempre que necessário, o(a) senhor(a) será esclarecido(a) sobre cada uma das etapas do estudo telefonando ou nos procurando a qualquer momento durante as 24 horas do dia nos telefones e/ou endereços abaixo descritos, onde nós estaremos disponíveis para quaisquer esclarecimentos. O (a) senhor(a) é absolutamente livre para, a qualquer momento, desistir de participar, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo. Fica claro que as informações conseguidas através da sua participação nesta pesquisa poderão contribuir para **(elaboração de monografia e/ou artigo científico e/ou fim a que a pesquisa se destina)**. Nós pesquisadores garantimos sua total privacidade, não sendo expostos os seus dados pessoais e/ou sua família (nome, endereço e telefone). Quanto a imagens pessoais resultantes de sua participação neste estudo, serão colhidas de forma a preservar a integridade total (sua e/ou da família) sem risco de discriminação e/ou estigmatização. Assumimos o compromisso de trazer-lhe os resultados obtidos na pesquisa assim que o estudo for concluído **(Caso exista grupo controle, é necessário garantir-lhe o mesmo tratamento quando do término da pesquisa)** e aproveitamos para informar que a sua participação nesta pesquisa é totalmente voluntária não havendo qualquer previsão de indenização ou ressarcimento de despesas, que correrão sob nossa responsabilidade. Esperando tê-lo informado de forma clara, rubricamos todas as páginas do presente documento que foi elaborado em duas vias sendo uma delas destinada ao senhor. *Obs: em caso de denúncia por descumprimento do TCLE, procurar o CEP/UNIRG: Avenida Rio de Janeiro, 1585, Centro. Fone: (63) 3612-7645 ou e-mail [cep@unirg.edu.br](mailto:cep@unirg.edu.br)*

..... **(Nome completo, endereço e telefone do pesquisador responsável)**

..... **(Nome completo, endereço/ telefone do (s) pesquisador (es) colaborador (es))**

## TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado (a) dos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e que compreendi perfeitamente tudo o que me foi informado e esclarecido sobre a minha participação na pesquisa. Estando de posse de minha capacidade psíquica e legal, concordo em participar do estudo de forma voluntária sem ter sido forçado e/ou obrigado e sem receber pagamento em qualquer espécie de moeda. Assino este documento em duas vias com todas as páginas por mim rubricadas.

Gurupi, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

.....

**Impressão Datiloscópica Nome completo e RG do voluntário da pesquisa (legível)**

---

## TERMO DE CONSENTIMENTO PARA O REPRESENTANTE LEGAL DO SUJEITO VULNERÁVEL

Eu, (**nome completo do representante legal**) de posse de minha capacidade psíquica e legal, fui informado(a) de maneira clara e detalhada dos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa, tendo também sido esclarecido para mim que todos os dados pessoais serão confidenciais. Os pesquisadores afirmaram também que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim o desejar. Como representante legal de(a) (**nome completo do voluntário**) autorizo sua participação voluntária no estudo, estando ciente de que não receberei pagamento em qualquer espécie de moeda. Declaro que recebi uma cópia deste termo, que vai por mim rubricado e assinado, ficando a outra em poder dos pesquisadores.

Gurupi, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

..... **Nome completo e RG do voluntário da pesquisa (legível)**