**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TLCE)**

O(A) Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_foi convidado (a) a participar da pesquisa intitulada **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, sob a responsabilidade de **(nome do mestrando)**.

**JUSTIFICATIVA**

Explicar em dez a 12 linhas a razão de se fazer a pesquisa e sua importância.

**OBJETIVO(S) DA PESQUISA**

A pesquisa tem o objetivo geral de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Seus objetivos específicos são: 1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

**PROCEDIMENTOS**

Se você concordar em participar deste estudo será solicitado que responda a um questionário, que será enviado por e-mail, contendo perguntas sobre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

**DURAÇÃO E LOCAL DA PESQUISA**

Você poderá responder o questionário no local em que sentir-se mais confortável, visto que será enviado por -email. O questionário é curto e tomará cerca de X minutos do seu tempo.

**RISCOS E DESCONFORTOS**

Durante a sua participação neste projeto você consentirá acesso às informações sobre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na organização \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que serão mantidas em sigilo. O risco de quebra de sigilo pode ocorrer, mas será minimizado pelo comprometimento do(a) pesquisador(a) em garantir o sigilo dos dados.

**BENEFÍCIOS**

Não haverá benefícios diretos para você que não a satisfação de participar desta pesquisa para o possível benefício \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Sua participação é muito importante para o sucesso desta pesquisa científica.

**ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA**

Como o questionário será respondido em poucos minutos, não há necessidade de acompanhamento ao longo da pesquisa, caso necessite de assistência o(a) pesquisador(a) responsável poderá ser contatado(a).

**GARANTIA DE RECUSA EM PARTICIPAR DA PESQUISA E/OU RETIRADA DE CONSENTIMENTO**

O(A) Sr.(a) não é obrigado(a) a participar da pesquisa, podendo deixar de participar dela em qualquer momento, sem que haja penalidades ou prejuízos. Caso decida retirar seu consentimento, o(a) Sr.(a) não mais será contatado(a) pela pesquisador(a).

**GARANTIA DE MANUTEÇÃO DO SIGILO E PRIVACIDADE**

As informações relativas à sua participação no estudo serão mantidas confidenciais e serão usadas apenas para fins científicos.

**GARANTIA DE RESSARCIMENTO FINANCEIRO E INDENIZAÇÃO**

Além disso, não há qualquer valor econômico, a receber ou a pagar, pela sua participação nesta pesquisa. Porém, é garantida indenização mediante eventuais danos decorrentes da pesquisa, desde de que comprovados por meio de decisão judicial ou extrajudicial, de acordo com o item IV.4.c da Res. CNS 466/12.

**ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS**

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa ou para relatar algum problema, o(a) Sr.(a) pode contatar o(a) pesquisador(a) (nome do(a) aluno(a)) nos telefone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ou endereço Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. nº \_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cidade/ estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP\_\_\_\_\_\_\_\_. O(A) Sr.(a) também pode contatar o Comitê de Ética em Pesquisa do (CCH ou CCS da Ufes, ou outro mais adequado à sua pesquisa) cujo telefone é (27) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, endereço: Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, Prédio \_\_\_\_\_\_\_\_\_ do Centro \_\_\_\_\_\_\_\_, Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. nº \_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cidade/ estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP\_\_\_\_\_\_\_\_. O CEP/(centro)/UFES tem a função de analisar projetos de pesquisa visando à proteção dos participantes dentro de padrões éticos nacionais e internacionais. Seu horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 8h às 14h.

Declaro que li e não tenho dúvidas sobre o presente documento, entendendo todos os termos acima expostos, e que voluntariamente aceito participar deste estudo. Também declaro ter recebido uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de igual teor, assinada pelo(a) pesquisador(a) principal ou seu representante, rubricada em todas as páginas.

LOCAL, DATA

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

Participante da pesquisa/Responsável legal

Na qualidade de pesquisador responsável pela pesquisa “**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**”, eu, **nome do mestrando**, declaro ter cumprido as exigências da Resolução CNS 466/12, a qual estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

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

Nome do mestrando