



CENTRO INTEGRADO DE ENSINO SUPERIOR DE FLORIANO - CIESF

FACULDADE DE FLORIANO – FAESF

COMISSÃO INTERNA DE ÉTICA EM PESQUISA – CIESF

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você (ou o (a) senhor (a), dependendo da população em estudo. Retirar este trecho do texto final) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada “TEMA/TÍTULO DA PESQUISA”, coordenada por “NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL”. Este projeto de pesquisa se justifica mediante ... EXPOR O OBJETIVO GERAL E UM ESPECÍFICO (A CRITÉRIO DO PESQUISADOR), PROCEDIMENTOS/TRATAMENTOS AO QUAL O PARTICIPANTE SE SUBMETERÁ CASO ACEITE E FORMA DE ACOMPANHAMENTO DO MESMO; EXPLICITAR SE HÁ USO DE IMAGEM OU VOZ (Há um documento específico na página do Comitê que possibilita esse uso); Os dados coletados serão arquivados pelo pesquisador principal por um período de 01 ano, sendo após isso incinerado em local adequado. Esta pesquisa poderá acarretar como riscos (ESPECIFICAR OS POSSÍVEIS RISCOS, PREJUÍZOS, DESCONFORTO, LESÕES QUE PODEM SER PROVOCADOS PELA PESQUISA, INCLUINDO AINDA AS FORMAS DE ASSISTÊNCIA IMEDIATA E CONTÍNUA DADAS PELO PESQUISADOR, DE INDENIZAÇÃO E DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS), pois conceitualmente toda coleta de dados envolvendo seres humanos acarreta em algum tipo de risco, incluindo os riscos inerentes à vida (risco mínimo); Caso tenha dúvidas, leia mais informações em [www.faesfpi.com.br](http://www.faesfpi.com.br). Ao participar desta pesquisa, o (a) senhor (a) terá como benefício (DESCREVER OS BENEFÍCIOS PARA O SUJEITO DECORRENTES DA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA); Ao final, os dados coletados serão compilados em um Trabalho de Conclusão de Curso, sendo entregue para a instituição( NOME DA INSTITUIÇÃO) esperando-se que dessa forma reflita em melhorias para os participantes. A pesquisa acontecerá no período de (DESCREVER PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA), sendo sua participação no período de (PERÍODO DE COLETA). Informo ainda a garantia de esclarecimentos antes, durante e após a realização da pesquisa, bem como o compromisso com a obrigatoriedade de garantia de sigilo e anonimato (caso não haja uso de imagem e voz), e também o direito do sujeito de retirar o consentimento a

qualquer tempo sem penalidades e a não remuneração pela participação; não havendo ainda qualquer prejuízo da continuidade do acompanhamento/tratamento usual. Por fim, eu, (PESQUISADOR PRINCIPAL, TELEFONE) informo que estou disponível para atender ligações nos horários de 08:00 às 18:00 para prover quais esclarecimentos necessários para o bom andamento da pesquisa. ATENÇÃO: A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, escreva para a Comissão Interna de Ética em Pesquisa da FAESF. Endereço – Rua Olemar Alves de Sousa, 401 | Rede Nova CEP: 64809-170 | Floriano - Piauí - Após ser esclarecido(a) sobre as informações do projeto, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine o consentimento de participação do sujeito, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

Pesquisador \_\_\_\_\_ responsável:  
Nome \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

#### CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO DO SUJEITO

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar do presente estudo como sujeito e declaro que fui devidamente informado e esclarecido sobre a pesquisa e os procedimentos nela envolvidos.

Local \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ data: \_\_\_\_\_

Assinatura do Sujeito ou Responsável legal: \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ para \_\_\_\_\_ contato: \_\_\_\_\_