

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

*****MODELO DE TCLE PARA MAIORES***

Você está sendo convidado a participar de um estudo denominado (*título da pesquisa*), cujos objetivos e justificativas são: (*apresentar a que o estudo se destina e por que está sendo realizado*).

Sua participação no referido estudo será no sentido de (*descrever o procedimento/terapêutica em linguagem acessível ao leigo – se imprescindíveis os termos técnicos, mencionar explicação entre parênteses*).

A pesquisa realizada apresenta alguns benefícios, tais como: (*descrever os benefícios esperados, sempre em linguagem acessível ao leigo*).

Por outro lado poderá apresentar tais riscos (***Lembrar que sempre há riscos** descrever todos os eventuais desconfortos e possíveis riscos de qualquer natureza que possam decorrer da sujeição à pesquisa, igualmente em linguagem acessível ao leigo*) estes riscos serão minimizados da seguinte maneira: (*descrever as ações que serão tomadas para minimizar os riscos existentes ** os mesmos riscos devem estar descritos nas informações básicas da plataforma Brasil***).

Sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa de qualquer forma lhe identificar, será mantido em sigilo.

Poderá recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar. Se optar por se retirar da pesquisa não sofrerá qualquer prejuízo à assistência que vem recebendo.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são (*nomes dos pesquisadores, identificação acadêmica e instituições a que estão vinculados em relação à pesquisa*) e com os quais poderá manter contato pelos telefones (*telefones dos pesquisadores e do Comitê de Ética em Pesquisa CEP/FPP*). Haverá assistência integral, gratuita e imediata por parte dos pesquisadores.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como lhe será garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que queira saber antes, durante e depois da sua participação.

Tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifeste seu consentimento em participar. Não haverá nenhum valor econômico a receber ou a pagar por sua participação.

Caso tenha qualquer despesa decorrente da sua participação na pesquisa, haverá ressarcimento na forma seguinte: (descrever se a forma de ressarcimento será em dinheiro, ou mediante depósito em conta-corrente, cheque, etc). Caso haja algum dano decorrente da sua participação no estudo, será devidamente indenizado nas formas da lei.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdades Pequeno Príncipe – CEP/FPP sob o parecer n°: (colocar o número da aprovação pelo CEP), cujo contato poderá ser realizado pelo telefone 3310-1512.

Sim, li e foi me esclarecido todos os termos acima. Além disso, estou recebendo uma cópia deste termo assinado pelo pesquisador.

Nome:

RG:

Curitiba, XXXX de XXXXX de 20XX

(Assinatura do(a) participante da pesquisa)

Declaro que obtive de forma apropriada o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante de pesquisa, representante legal ou assistente legal para a participação neste estudo, e atesto veracidade nas informações contidas neste documento de acordo resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

(nome e assinatura do pesquisador responsável)