



MODELO DE CARTA PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PESQUISA QUE ENVOLVA: Relato de caso

Caro(a) Senhor(a)

Eu, _____, (profissão),
portador do CPF _____ RG _____, estabelecido(a) na
Rua _____, nº _____, CEP _____, na cidade de
_____, cujo telefone de contato é (____) _____, vou desenvolver uma pesquisa
cujo título é _____.

O objetivo deste estudo é relatar o seu quadro clínico, incluindo os dados retirados da história, fotos ou vídeos, dos exames de sangue, exames funcionais, elétricos, anatomopatológicos e/ou radiológicos, além das informações obtidas através de exame clínico/miofuncionais e/ou avaliações fonoaudiológicas.

Sua participação nesta pesquisa é voluntária e não determinará qualquer risco, podendo determinar os seguintes desconfortos: **(descreva aqui os possíveis desconfortos que poderá determinar)**

_____.

Sua participação não trará qualquer benefício direto mas proporcionará um melhor conhecimento à respeito da _____, que em futuros tratamentos poderão beneficiar outros pacientes ou, então, somente no final do estudo poderemos concluir a presença de algum benefício.

Não existe outra forma de obter dados com relação ao procedimento em questão e que possa ser mais vantajoso. **(Caso exista, explicita aqui, detalhadamente, a outra forma para que o entrevistado tenha o direito de optar).**

_____.

Informo que o Sr(a). tem a garantia de acesso, em qualquer etapa do estudo, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas. Você poderá, caso sinta necessidade, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, cujo endereço é: UniFOA - Campus Universitário Olegio Galotti – Prédio 1 - Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325, Três Poços, Volta Redonda - RJ. CEP: 27240-560 ou pelo telefone 3340-8400, ramal 8540.

Também é garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.

O Sr(a). tem o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais das pesquisas e caso seja solicitado, darei todas as informações que solicitar.

Não existirão despesas ou compensações pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, incluindo exames e consultas. Também não há compensação financeira relacionada a sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Como pesquisador, me comprometo a utilizar os dados coletados somente para pesquisa e os resultados serão veiculados através de artigos científicos em revistas especializadas e/ou em encontros científicos e congressos.

A sua **não identificação**, **não** poderá ser garantida pois os dados serão relacionados unicamente a você e a(s) fotografia(s) facilitará(ão) o reconhecimento. Entretanto, serão resguardados o nome, endereço e filiação. Este termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com o Sr.(a) e outra arquivada com os pesquisadores responsáveis.

Anexo está o consentimento livre e esclarecido para ser assinado caso não tenha ficado qualquer dúvida.



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Acredito ter sido suficiente informado à respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo (coloque aqui o nome do estudo).
Discuti com os pesquisadores sobre a minha decisão em permitir a participação de meu(minha) filho(a) nesse estudo (em caso de estudo com menores de idade).

Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos e a garantia de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro que a minha **não identificação, não será possível** pois os dados se referem unicamente a mim e a(s) fotografia(s) facilitaram meu reconhecimento. Entretanto, o endereço, nome e filiação permanecerão em sigilo absoluto.

Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo.

Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Data ____/____/____

Assinatura do participante ou do responsável

Nome: _____

Endereço: _____

RG. _____ Fone: (____) _____

Data ____/____/____

Assinatura do(a) pesquisador(a)