



## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

(inserir título do projeto)

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido sob responsabilidade (inserir nome do pesquisador responsável e seu local de lotação) O presente documento contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

---

Eu, (deixar espaço para inserir o nome do participante, nascido(a) em (deixar espaço para inserir data de nascimento dd/mm/aaaa), abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo (inserir novamente o título da pesquisa). Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

**Atenção: preencher os itens em parênteses, de acordo com os dados da pesquisa.**

- I) (Explicitar o(s) objetivo(s) da pesquisa);
- II) (Descrever a justificativa e os procedimentos metodológicos de maneira compreensível ao participante da pesquisa);
- III) (Explicitar dos possíveis desconfortos, riscos e benefícios do estudo para o participante, e a garantia de que danos previsíveis serão evitados);
- IV) (Esclarecer sobre o acompanhamento do participante da pesquisa durante a pesquisa e após o término);
- V) (Esclarecer as garantias quanto a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração na pesquisa no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação ou penalização);
- VI) (Informar sobre a garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da pesquisa);
- VII) (Informar sobre a garantia de que os resultados serão mantidos em sigilo, exceto para fins de divulgação científica);

Atestado de interesse pelo conhecimento dos resultados da pesquisa:



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE**



- ( ) Desejo conhecer os resultados desta pesquisa  
( ) Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

VIII) Atestado de consentimento para a gravação da voz e/ou imagem:

- ( ) Consinto a gravação da minha voz e/ou imagem.  
( ) Não consinto a gravação da minha voz e/ou imagem.

**Em se tratando de pesquisa em que a metodologia requer a gravação de voz e/ou imagem, inserir o texto acima.**

- IX) (Informar sobre a garantia de recebimento de uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com todas as páginas rubricadas e aposição de assinatura na última página, pelo pesquisador responsável);
- X) (Explicitar da garantia de ressarcimento e como serão cobertas as despesas obtidas pelos participantes da pesquisa e dela decorrentes);
- XI) (Explicitar da garantia de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa);
- XI) Caso me sinta prejudicado(a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, localizado na Rua Prof<sup>a</sup>. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de Análises Clínicas (LAC), 1º andar, Sala 16. CEP: 58175 – 000, Cuité-PB, Tel: 3372 – 1835, E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com;
- XII) Poderei também contactar o pesquisador responsável, por meio do endereço, e-mail e telefone (inserir endereço, e-mail e telefone institucional do pesquisador responsável).

**Observações:**

**1) Este roteiro contém transcrições da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012;**

**2) A estrutura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deve ser adotada apenas como modelo. Assim sendo, algumas especificidades deverão ser incluídas de forma complementar, a exemplo da solicitação pela autorização da imagem e áudio (Resolução nº 510/2016);**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE**



3) Pesquisadores que desenvolvem projetos de pesquisa com qualquer etapa em ambiente virtual, devem considerar os princípios regidos no Ofício Circular nº 02/2021 ou considerar modelo de TCLE para pesquisa em ambiente virtual disponível;

4) Pesquisadores que desenvolvem projetos que se utilizam de metodologias experimentais na área biomédica, devem acessar a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e verificar as informações complementares no item IV.4 e

5) Pesquisas cujo público alvo envolve pessoas não alfabetizadas e/ou com baixa escolaridade e/ou com alguma dificuldade de visão, o pesquisador responsável deverá inserir um espaço para a coleta da impressão digital, em substituição à assinatura do participante da pesquisa, após a leitura do TCLE, na presença de testemunha letrada sem vínculo com a pesquisa, a qual rubricará o TCLE.

Cidade-Estado, data (dd, mm, aaaa).

---

(  )Participante da pesquisa / (  )Responsável

---

**Pesquisador responsável pelo projeto**  
(inserir nome do pesquisador e matrícula)