**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE**

O(a) senhor (a) está sendo convidado (a) para participar, de forma voluntária, da pesquisa intitulada: [“TÍTULO DA PESQUISA (O NOME DEVE SER IGUAL AO REGISTRADO NA PLATAFORMA BRASIL)”]**,** que está sob a responsabilidade do pesquisador: [NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL] e tem como objetivos: [OBJETIVO(S) DA PESQUISA].

Para isso precisamos que o senhor (a), responda [SE FOR O CASO] algumas perguntas contidas [EM CASO DE ENTREVISTA, QUESTIONÁRIO OU FORMULÁRIO, INFORMAR SE SERÁ GRAVADA OU NÃO. QUANDO UTILIZAR PRONTUÁRIO INFORMAR QUE IRÁ SOLICITAR A AUTORIZAÇÃO DO PARTICIPANTE PARA COLETAR DADOS NO PRONTUÁRIO]. Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Esta pesquisa poderá trazer [DESCREVER OS RISCOS DA PESQUISA E OS BENEFÍCIOS, ASSIM COMO AS FORMAS DE MINIMIZAR OS RISCOS], podendo o Sr. (a) interromper o procedimento se assim desejar. A sua participação é de caráter **voluntário,** isto é, a qualquer momento o(a) Sr. (a) pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento, entrando em contato com a responsável pela pesquisa pelo telefone [INFORMAR O NÚMERO PARTICULAR DE TELEFONE PARA CONTATO]. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

O participante da pesquisa tem direito ao ressarcimento com as despesas de transporte e alimentação decorrentes da pesquisa, bem como seu acompanhante.

Em caso de danos decorrentes da pesquisa, o participante receberá assistência integral e imediata, de forma gratuita (pelo patrocinador da pesquisa) durante o tempo que for necessário.

O participante da pesquisa tem direito de buscar indenização caso venha a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação no estudo.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é formado por um grupo de profissionais de diversas áreas, cuja função é avaliar as pesquisas com seres humanos. O CEP foi criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa. Qualquer dúvida ética o(a) Sr. (Sra.) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral de Fortaleza, fone: 3457-9189. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é feito em duas vias, no qual o Sr. (Sra.) terá uma via e não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras.

|  |
| --- |

Digital, caso não assine

Fortaleza,\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Participante da pesquisa Pesquisador responsável