



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado para participar da pesquisa (título) _____

cujo objetivo é _____

Sua participação nesta pesquisa consistirá em (procedimento) _____

Os riscos relacionados com sua participação são (relatar se há ou não riscos e quais os riscos) _____.

Os benefícios relacionados com sua participação são (relatar se há ou não benefícios e quais os benefícios) _____.

Os custos da sua participação são (relatar se há ou não custos e quais os custos) _____.

A sua participação é completamente voluntária. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação ao pesquisador, instituição local aonde será desenvolvida a pesquisa e nem ao seu tratamento, caso esteja fazendo. As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação. Você receberá uma cópia deste termo de consentimento onde consta o nome, endereço institucional e telefone do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre a pesquisa e da sua participação a qualquer momento.

Eu li este termo de consentimento e concordei em participar desta pesquisa.

Nome de sujeito da pesquisa: _____

RG: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Pesquisador principal: _____

Instituição: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Floriano (PI), ____ / ____ / ____