Este é um modelo de TCLE. Você poderá apresenta-lo de outras formas conforme a natureza de sua pesquisa, desde que contenha todos os itens obrigatórios conforme a Resolução 466/2012, item IV.3.

**O TCLE não deve conter nenhum logotipo, marca d´água ou similares.**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**Título da pesquisa:**

**Pesquisador(a) responsável:** xxxxxxxxxxx

**Equipe de pesquisa**: xxxxx, xxxxxxxxxxxx, xxxxxxxx, xxxxxxxxxx

**Número do CAAE:** 00000000000 (gerado após a submissão)

**Apresentação da pesquisa:** (você deve convidar o entrevistado a participar da sua pesquisa, e explicar o que significa o TCLE, em linguagem acessível). Sugestão:

Você está sendo convidado (a) a participar como voluntário da pesquisa **“Titulo”**. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE, visa assegurar seus direitos como participante. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de respondê-la, você poderá esclarecê-las com o pesquisador.

**Sigilo e privacidade:**

Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores, caso não queira se identificar. Os dados provenientes de sua participação na pesquisa, tais como questionários, entrevistas, arquivos de gravação ou filmagem, ficarão sob a guarda do responsável pela pesquisa. (informar sobre o local e tempo de armazenamento dos dados)

**Participação voluntária e seguridade de desistência:**

A participação na pesquisa é voluntária e livre de qualquer remuneração. Você poderá interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento sem nenhuma penalização.

**Justificativa:**

**Objetivos:**

O objetivo desta pesquisa é (apresente seus objetivos de forma clara e sucinta).

**Procedimentos:**

A coleta de dados será realizada por meio de (explicar todos os procedimentos aos quais os participantes serão submetidos, local em que será realizada, quantas vezes a pessoa deverá comparecer àquele local, duração, a forma de acompanhamento e assistência dos pesquisadores).

**Riscos e Medidas de Mitigação dos Riscos:**

Esta pesquisa envolve os seguintes riscos: (explicitar os riscos aos quais o participante poderá estar exposto, e apresentar as providências e cautelas a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano.)

Exemplo: “ao responder o questionário, você poderá sentir desconforto, constrangimento, estres, (inserir outros), com algumas questões. Para mitigar estes riscos podemos fazer a entrevista num local mais reservado”.

**Benefícios:**

Esta pesquisa envolve os seguintes benefícios: (descrever os benefícios que a pesquisa pode acarretar para o participante e/ou para a comunidade. Evite criar expectativas nos participantes, por exemplo: retorno financeiro, melhorias de infraestrutura na comunidade, cura de doenças, etc).

**Ressarcimento e Indenização:**

Você terá a garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

**Devolutiva da pesquisa**

A equipe de pesquisa garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes por meio de [explicitar a forma de devolução dos resultados aos participantes, por exemplo: cartilhas, reuniões com moradores, apresentação em assembleias, etc. Ressalta-se que ambiente acadêmico/científicos não são considerados devolutivas].

**Contato:**

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o responsável pela pesquisa, nome, nos seguintes contatos:

E-mails profissional ou pessoal: xxxxxxxxxxxxx

Telefone profissional ou pessoal: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Endereço profissional ou residencial: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a secretaria do **Comitê de Ética em Pesquisa do IDSM** das 08h00 às 12h00 e das 14h00 às 17h00 na ***Sala do Comitê de Ética*** no Prédio de Pesquisas Terrestres e Coleções Biológicas, na Estrada do Bexiga, nº 2.584 - Fonte Boa – Tefé/AM - CEP 69553-225. Contato: (97) 3343-9720 - E-mail: cep@mamiraua.org.br.

**O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).**

O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. (Quando couber: A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas)

**Responsabilidade do Pesquisador:**

Asseguro ter cumprido as exigências da Resolução CNS nº 510/2016 ou Resolução CNS nº 466/2012 (manter/incluir somente a resolução aplicável) e complementares na elaboração do protocolo e deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP/IDSM sob o CAAE de numeração 0000000000000000000000, perante o qual o projeto foi apresentado. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

Tefé/AM, dia de mês de ano.

**DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO**

Após ter sido esclarecido(a) sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar.

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

Assinatura

Nome do pesquisador responsável pela pesquisa

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

Assinatura
Nome completo do participante da pesquisa