# APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

** FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – FES**

 **CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS - UNIFESO**

 **CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS**

 **CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

# TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado (a) Senhor (a), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, nessa pesquisa.

Sou discente do curso de Odontologia do Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO e estou desenvolvendo um estudo sobre: **“AVALIAÇÃO DA OCLUSÃO DENTÁRIA EM CRIANÇAS E A RELAÇÃO COM POSSÍVEIS HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS” ,** quetem como objetivo: Investigar a oclusão dentária de crianças na faixa etária de 2 a 10 anos que estejam em tratamento na clínica de odontopediatria do Unifeso, verificar a presença de possíveis hábitos bucais e suas consequências no tipo de oclusão de cada paciente, afim de proporcionar a observação precoce ou até mesmo tardia, de má oclusão dentária causada por hábitos bucais deletérios, fato este, que contribuirá para orientações aos responsáveis e o encaminhamento para tratamento dos casos clínicos necessários esendo assim solicito a vossa contribuição com a pesquisa respondendo o questionário. Sua participação é de fundamental importância para o desenvolvimento e construção da pesquisa.

Os benefícios para os integrantes desta pesquisa serão diretos e indiretos, pois as informações coletadas fornecerão subsídios para a construção de conhecimento em saúde e odontologia, bem como para novas pesquisas a serem desenvolvidas sobre essa temática. Serão necessários apenas alguns minutos do seu tempo para uma breve reflexão e assim responder as questões.

O preenchimento deste questionário poderá expor os participantes a risco psíquicos por se sentir constrangido, com vergonha ou timidez, caso ocorra danos, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual e dúvidas em relação às questões solicitadas. Se isto ocorrer poderá solicitar esclarecimento se necessário for e também optar por não participar desta pesquisa, sem nenhum ônus ou represálias. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade.

O participante não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Será assegurado e mantido o sigilo e o anonimato. Para afirmar a compreensão e de que está ciente dos objetivos desta, é preciso a sua assinatura no termo de consentimento livre e esclarecimento.

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, concordo em participar como respondente da pesquisa: **AVALIAÇÃO DA OCLUSÃO DENTÁRIA EM CRIANÇAS E A RELAÇÃO COM POSSÍVEIS HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS** e assino este termo em duas vias.

Assegurando-me o cumprimento dos princípios éticos determinados pelas diretrizes de Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Autorizo o uso das citações para o desenvolvimento da pesquisa, desde que seja respeitado o anonimato, ficando vinculado o controle e a guarda do mesmo a M.e Sandro Seabra Gonçalves e a estudante Samara Kelly de Souza Oliveira, também, que os resultados do estudo sejam publicados e apresentados em eventos científicos da área.

Teresópolis, \_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019

Assinatura do participante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do pesquisador:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Identificação do pesquisador**

Nome: Sandro Seabra Gonçalves Telefone do pesquisador: (21) 99999-8255

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UNIFESO – Campus Sede - Antônio Paulo Capanema de Souza – Avenida Alberto Torres, 111 – Bairro do Alto - Teresópolis – Rio de Janeiro - CEP: 25964-004 - Telefone: (21) 2641-7060 E-mail: cep@unifeso.edu.br E-mail do pesquisador: daycristomaz@gmail.com