



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
**INSTITUTO MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE**  
**CAMPUS ANÍSIO TEIXEIRA**  
**MESTRADO ACADÊMICO EM SAÚDE COLETIVA**

**ESTUDO: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À ADESÃO TERAPÊUTICA DOS PARCEIROS DE GESTANTES COM SÍFILIS EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE BAIANO.**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Estamos convidando você para participar de um estudo sobre sífilis que envolve a aplicação de uma entrevista sobre o tratamento de sífilis. O estudo será desenvolvido pelo Instituto Multidisciplinar de Saúde da Universidade Federal da Bahia – Campus Anísio Teixeira, Vitória da Conquista, em colaboração com a Secretaria Municipal de Saúde de Itapetinga para que possamos conhecer as características dos parceiros de gestantes com sífilis que não fazem o tratamento.

**SUA PARTICIPAÇÃO É VOLUNTÁRIA:** Este termo de consentimento lhe dará informações sobre o estudo. O entrevistador esclarecerá qualquer dúvida que tenha. Após você ter entendido o estudo, e caso resolva participar do mesmo, solicitaremos que você assine e rubrique todas as páginas do Termo de Consentimento que também será assinado e rubricado pelo pesquisador. Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre para guardar e pode desistir de participar do estudo a qualquer momento, basta avisar que não quer mais. A sua desistência não acarreta nenhum prejuízo nem para você e nem para sua família.

**OBJETIVOS DO ESTUDO:** Verificar o número de gestantes diagnosticadas com sífilis e o de parceiros não tratados e, descrever as características que explicam o não tratamento.

**PROCEDIMENTOS:** Realizaremos uma entrevista, durante a qual perguntaremos coisas sobre a sua vida. Esta entrevista não deve demorar mais do que 30 min e você poderá solicitar pausa em caso de cansaço. O seu prontuário médico poderá ser consultado pelos pesquisadores a fim de obter informações complementares a essa entrevista. Tudo que você responder e for consultado em prontuário será mantido em segredo, em nenhum momento do estudo seu nome será divulgado e tudo que você disser será utilizado somente para este estudo. Caso você não possa responder o questionário neste momento, poderemos combinar outra hora que seja mais conveniente para você. Caso deseje você poderá pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa.

**POSSÍVEIS RISCOS:** Você pode ficar sem graça com algumas perguntas como, por exemplo: atividade sexual, abortos, doença sexualmente transmissível, uso de álcool e outras drogas. Também existe o risco de vazamento dos dados, entretanto, informamos que a entrevista poderá

ser realizada em local reservado de sua escolha e apenas os pesquisadores do projeto, que se comprometeram com o dever de sigilo através de assinatura de um termo de confidencialidade, terão acesso a seus dados e não farão uso destas informações para outras finalidades.

**POSSÍVEIS BENEFÍCIOS:** Esta pesquisa não trará benefício direto para você, porém contribuirá para um maior conhecimento sobre a sífilis no município de Itapetinga-BA e permitirá a elaboração de estratégias para redução do número de casos da doença em gestantes, abortos e mortes em crianças.

**CUSTOS:**

Não há nenhum custo para você em participar do estudo.

**OUTRAS INFORMAÇÕES:**

Você poderá falar com a Secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – IMS/UFBA -, no telefone (77) 3429-2720 (e-mail: [cepims@ufba.br](mailto:cepims@ufba.br)) ou 77-9999-9655 ([e-mail: lilianpmrf@gmail.com](mailto:lilianpmrf@gmail.com)) para esclarecer dúvidas, comunicar qualquer problema com relação ao estudo ou retirar seu consentimento, podendo telefonar a cobrar.

Em conformidade com a Resolução CNS 466/12 – declaro que fui devidamente esclarecido quanto aos objetivos da pesquisa, procedimentos aos quais serei submetido e os possíveis desconfortos e/ou riscos envolvidos na minha participação. Os pesquisadores me garantiram disponibilizar qualquer esclarecimento adicional a que eu venha solicitar durante o curso da pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que a minha desistência implique em qualquer prejuízo à minha pessoa ou à minha família, sendo garantido anonimato e o sigilo dos dados referentes à minha identificação, bem como de que a minha participação neste estudo não me trará nenhum benefício ou prejuízo econômico.

Itapetinga, BA .....de.....de 20.....

ASSINATURA.....

Impressão Datiloscópica:



PESQUISADOR. ....