

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - RESOLUÇÃO 466/2012

CONVIDO, o Senhor (a) para participar do Projeto de Pesquisa intitulada “**Avaliação da qualidade do Centro de Referência em Doença Inflamatória Intestinal através da percepção dos pacientes**”, que será desenvolvido por mim, **Debora Mayumi Takamune** (aluna do curso de Medicina), com orientação da Professora Dra. Ligia Yukié Sasaki da Faculdade de Medicina de Botucatu –UNESP.

Estamos estudando as doenças inflamatórias intestinais como a Retocolite Ulcerativa e a Doença de Crohn. Na presente pesquisa, para a qual solicitamos a sua participação, o (a) senhor (a) será convidado (a) a responder 5 questionários, dos quais: 01 (um) será avaliado a qualidade do serviço prestado, 02 (dois) a atividade da doença, e 02 (dois) a qualidade de vida. Os questionários contêm perguntas que abrangem suas condições de vida e de saúde, sua qualidade de vida, presença de sintomas ansiosos e depressivos, assim como sua avaliação sobre o centro de referência em Doenças Inflamatórias Intestinais que o (a) senhor (a) acompanha. As perguntas serão sobre como o (a) senhor (a) avalia o atendimento que o senhor recebe no Ambulatório ou no Hospital. O (a) senhor (a) levará em torno de vinte minutos para responder a essas perguntas. Solicito também seu consentimento para consultar seu prontuário médico para coletar outras informações lá contidas como classificação da doença apresentado pelo(a) senhor(a). Poderá haver um pequeno atraso para a consulta médica por você estar preenchendo os questionários.

Esclarecemos que em caso de detecção de sintomas de ansiedade e depressão, o senhor(a) terá a opção de ser encaminhado para uma avaliação psicológica com a psicóloga do próprio ambulatório que o senhor (a) já acompanha.

Essa pesquisa poderá contribuir para identificar situações e fatores que podem ser melhorados no centro. Fique ciente de que sua participação neste estudo é voluntária e que mesmo após ter dado seu consentimento para participar da pesquisa, você poderá retirá-lo a qualquer momento, sem qualquer prejuízo na continuidade do seu tratamento.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será elaborado em 2 vias de igual teor, o qual 01 via será entregue ao Senhor (a) devidamente rubricada, e a outra via será arquivada e mantida pelos pesquisadores por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Qualquer dúvida adicional você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa através dos telefones (14) 3880-1608 ou 3880-1609 que funciona de 2ª a 6ª feira das 8.00 às 11.30 e das 14.00 às 17 horas, na Chácara Butignolli s/nº em Rubião Júnior – Botucatu - São Paulo. Os dados de localização dos pesquisadores estão abaixo descritos.

Após terem sido sanadas todas minhas dúvidas a respeito deste estudo, **CONCORDO EM PARTICIPAR** de forma voluntária, estando ciente que todos os meus dados estarão resguardados através do sigilo que os pesquisadores se comprometeram. Estou ciente que os resultados desse estudo poderão ser publicados em revistas científicas, sem, no entanto, que minha identidade seja revelada.

Botucatu, 21 de Januário de 2019.

Assinatura do pesquisador

Assinatura do participante da pesquisa