

Número do participante (ID) ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9

# SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES

HOSPITAL PEDRO ERNESTO DA UERG \_\_\_\_\_ (nome de seu hospital)  
UNIDADE DE DIABETES \_\_\_\_\_ (nome de seu serviço)

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A Sociedade Brasileira de Diabetes está desenvolvendo um estudo com o objetivo de traçar o perfil e avaliar a qualidade de atendimento ao paciente com Diabetes Tipo 1 no Brasil. Nesta pesquisa o Sr (a) responderá apenas algumas perguntas feitas por um entrevistador designado pelo seu médico sendo que os demais dados necessários serão obtidos de seu prontuário médico.

Não haverá qualquer investigação clínica ou laboratorial nem interferência em seu tratamento médico. A sua participação é voluntária, não remunerada sendo garantido o sigilo e privacidade de seus dados. Em qualquer momento da entrevista a mesma poderá ser suspensa sem prejuízo do seu tratamento.

Todos os dados referentes a esta pesquisa serão eventualmente publicados e apresentados em reuniões científicas.

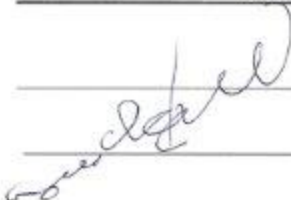
Caso concorde em participar o Sr(a) e o pesquisador responsável deverão assinar este termo de consentimento em 2 vias, sendo que uma cópia deverá ficar com o Sr(a) e outra com o pesquisador.

Caso queira obter informações adicionais favor contactar Dr (a) MARILIA BRITO GOMES \_\_\_\_\_  
tel: (21) \_\_\_\_\_ 2128868224

Cidade (RIO DE JANEIRO) \_\_\_\_\_, 21 de JANEIRO de 2009

MARILIA BRITO GOMES  
Pesquisador MARILIA BRITO GOMES

Cidade (RIO DE JANEIRO) \_\_\_\_\_, 21 de JANEIRO de 2009

Nome do paciente \_\_\_\_\_  
Pesquisado \_\_\_\_\_  


Responsável (pacientes com idade < 18 anos, crianças e adolescentes)