

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

**Instruções para o preenchimento:**

**1. Este é um modelo de Termo de Consentimento para a realização de pesquisas que envolvam defensores (as) ou servidores (as) da Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul.**

**2. Caso necessário, adicione ao modelo as especificidades da sua pesquisa/projeto, preservando as informações mínimas necessárias destacadas em vermelho e os parágrafos base.**

**3. Apague este campo e as demais partes em vermelho após o preenchimento preservando as informações mínimas necessárias.**

Prezado (a), \_\_\_\_\_.

Você está sendo convidado (a) a participar como **voluntário (a)** da pesquisa intitulada \_\_\_\_\_ (nome da pesquisa), de responsabilidade de \_\_\_\_\_ (nome do (a) pesquisador (a)/instituição/órgão responsável). Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), tem por finalidade informar os seus direitos como participante voluntário (a) e é elaborado em duas vias: **uma que ficará com você e outra com o (a) pesquisador (a)/instituição.**

A pesquisa tem por **objetivo**

\_\_\_\_\_ (inserir o objetivo principal da pesquisa). A sua participação poderá contribuir - \_\_\_\_\_ (inserir benefícios da participação na pesquisa). Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são \_\_\_\_\_ (inserir o grau de risco da participação na pesquisa, ex.: nulos, mínimos, médio, altos. Caso existam riscos, especificar).

Solicito o seu **consentimento** para fazer algumas perguntas sobre \_\_\_\_\_ (inserir o tema da pesquisa e o teor geral das perguntas). Esta entrevista terá uma **duração em torno de** \_\_\_\_\_ (inserir tempo

## INSERIR LOGOTIPO E CABEÇALHO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

estimado real estimado da entrevista), com as respostas e dados estando sob a **proteção e tutela de** \_\_\_\_\_ (inserir nome do (a) pesquisador (a)/instituição/órgão responsável).

Todas as respostas fornecidas por você serão tratadas, utilizadas e armazenadas conforme o disposto na Resolução CNS nº 466/2012, na Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação) e, especialmente, na Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD), bem como a divulgação dos resultados. Tudo que você falar ou responder ficará em **segredo** e o **seu nome não será divulgado**. Os resultados do estudo serão apresentados de forma que não seja possível identificar as pessoas que dele participaram, sendo **tornados anônimos**, medida essa também em conformidade com as recomendações da LGPD.

Você tem direito de pedir esclarecimentos ao (à) entrevistador (a) sobre a pesquisa e pode se **recusar** ou até **desistir** de participar, se assim desejar, **sem qualquer prejuízo** a você ou sua função ou cargo. Caso a dúvida persista ou você queira alguma confirmação sobre a seriedade do estudo e de suas intenções, os seguintes contatos poderão ser contatados:

Inserir nome da instituição/órgão/departamento vinculado
Inserir endereço da instituição/órgão/departamento vinculado
Inserir contatos (e-mail telefone) da pessoa/instituição responsável pela pesquisa

\*\*\*\*\*

Declaro que li todas as informações e tirei todas as dúvidas a respeito da pesquisa. Sei também que a minha participação é voluntária, esclarecida e inequívoca e que posso desistir da entrevista mesmo depois do início, sem que isto me traga qualquer prejuízo pessoal ou de qualquer ordem. Sei também que a minha participação não terá qualquer consequência para mim nas instituições envolvidas na pesquisa.

---

**Assinatura da (o) participante**

Local: \_\_\_\_\_. Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### **Responsabilidade do (a) Entrevistador (a):**

Declaro ter apresentado ao (à) entrevistado (a) esse documento e esclarecido suas eventuais dúvidas. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante.

INSERIR NOME DA INSTITUIÇÃO/ÓRGÃO/DEPARTAMENTO VINCULADO  
INSERIR ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO/ÓRGÃO/DEPARTAMENTO VINCULADO  
INSERIR CONTATOS (E-mail|Telefone) DA PESSOA/INSTITUIÇÃO RESPONSÁVEL PELA PESQUISA

**INSERIR LOGOTIPO E CABEÇALHO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

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.

---

**Assinatura do (a) entrevistador (a)**

Local: \_\_\_\_\_. Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_