

ANEXO 3.1

PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE 2019

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Consentimento do Informante do Domicílio

A Pesquisa Nacional de Saúde está sendo conduzida no Brasil pelo Ministério da Saúde, em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A equipe de pesquisa foi treinada e qualificada em todos os procedimentos pelas duas instituições.

As informações coletadas servirão para uma melhor compreensão dos fatores que afetam a saúde das pessoas e ajudarão a elaborar políticas do governo dirigidas a melhorar o funcionamento da assistência e as condições de saúde da população brasileira.

A pesquisa vai ser realizada com moradores de mais de 108.000 residências de todo o Brasil. O seu domicílio foi selecionado para participar da pesquisa por ter sido sorteado na amostra.

O(a) sr(a) foi identificado(a) como sendo a pessoa com mais conhecimento sobre o seu domicílio e nós gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa. A entrevista será feita por entrevistadores qualificados do IBGE e deverá durar, aproximadamente, 30 minutos. Serão feitas perguntas sobre características sociais e de saúde dos moradores do domicílio e sobre uso dos serviços de saúde e assistência de saúde no seu domicílio.

As informações que o(a) sr(a) nos fornecer serão totalmente confidenciais e não serão divulgadas para ninguém. Serão apenas utilizadas para objetivos de pesquisa. Seu nome, endereço e outras informações pessoais serão removidos do questionário e apenas um código será utilizado para relacionar seu nome e suas respostas, sem qualquer identificação. A Equipe da Pesquisa entrará em contato com o(a) sr(a) apenas se for necessário completar informações da entrevista. O Ministério da Saúde e o IBGE são responsáveis por quaisquer possíveis intercorrências com seus dados.

Sua participação é totalmente voluntária e o(a) sr(a) pode interromper a entrevista mesmo depois de ter concordado em participar. O(a) sr(a) tem liberdade para não responder a qualquer pergunta do questionário, principalmente se o(a) sr(a) se sentir desconfortável ou constrangido(a). Em caso de recusa ou interrupção da entrevista, o(a) sr(a) não será exposto(a) a qualquer tipo de penalidade.

Gostaríamos de ressaltar ainda que se o(a) sr(a) vier a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação no estudo, previsto ou não no termo de consentimento, o(a) sr(a) terá direito à assistência integral e à uma indenização.

Caso o(a) sr(a) tenha qualquer dúvida sobre esta pesquisa, o(a) sr(a) pode me perguntar ou entrar em contato com a Coordenação da Pesquisa ou com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, órgão responsável pelo esclarecimento de dúvidas relativas aos procedimentos éticos da pesquisa e pelo acolhimento de eventuais denúncias quanto à condução do estudo.

Esse termo de consentimento foi elaborado em duas vias. A sua assinatura confirma a participação na pesquisa, sendo que uma via permanecerá retida com o pesquisador responsável e a outra com o(a) sr(a).

Data: ____/____/____ Entrevistador: _____

Assinatura do participante: _____

Contato da Coordenação da Pesquisa:

Eduardo Marques Macario
Pesquisador Titular
SRTV 702, Via W5 Norte.
Edifício PO700, 6º Andar – DANTPS.
CEP.: 70.723-040 Brasília-DF
Tel: (61) 3315-7701

CONEP - Comissão Nacional De Ética Em Pesquisa

SRTV 702, Via W5 Norte.
Edifício PO700, 3º Andar – CONEP.
CEP.: 70.723-040 Brasília-DF
Tel: (61) 3315-5877
Horário de atendimento: 08h às 18h
Horário de atendimento online: 08h às 20h