



ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Biobanco do Laboratório de Patologia Bucal da UFSC (LPB-UFSC), localizado no Prédio H, do Centro de Ciências da Saúde da UFSC, se destina a armazenar amostras de materiais biológicos que serão utilizadas em futuros projetos de pesquisa. A identidade do sujeito é preservada em todo o processo e o material só é utilizado em projetos de pesquisa que tenham sido aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC. Você está sendo convidado a autorizar que o seu material biológico coletado possa ser cadastrado e armazenado neste Biobanco.

Benefícios: o material armazenado irá possibilitar futuros trabalhos de pesquisa com o objetivo de entender melhor os processos que levam ao aparecimento das doenças. Uma vez que a participação é espontânea, não há benefícios financeiros para os sujeitos que autorizarem o armazenamento de sua amostra de material no BioBanco.

Desconfortos/Riscos: O cadastro do material no BioBanco segue os princípios éticos estabelecidos em legislação nacional e aceitos internacionalmente. Os riscos e desconfortos decorrentes da coleta dos materiais biológicos são aqueles inerentes aos procedimentos clínicos/cirúrgicos necessários para o estabelecimento do diagnóstico de sua doença. Para minimizar os mesmos, todos os procedimentos serão realizados por profissionais habilitados, que tomarão todos os cuidados necessários que os riscos/desconfortos sejam reduzidos. Da mesma maneira, se um paciente não autoriza o cadastro do material no BioBanco seu tratamento pelo Laboratório de Patologia Bucal não será de modo algum diferente do tratamento de um paciente que autorizou o armazenamento do seu material.

Manutenção da privacidade e garantia da retirada do consentimento e material biológico: a privacidade de suas informações será mantida a todo tempo, de forma que somente os pesquisadores envolvidos terão acesso aos mesmos, tomando todos os cuidados para que não haja perda do anonimato de suas informações, inclusive na divulgação dos resultados da(s) pesquisa(s). O participante, ou seu representante legal, tem a garantia de retirar o seu consentimento de guarda da amostra biológica, a qualquer tempo, sem qualquer prejuízo. Caso haja transferência do material biológico armazenado entre biorrepositórios ou biobancos, desta ou de outra instituição, o sujeito será prontamente comunicado e poderá optar por manter ou não sua amostra armazenada.

Garantia da qualidade de conservação e acesso aos resultados: A qualidade da conservação e integridade de seu material biológico serão mantidos a todo tempo. Os sujeitos serão prontamente comunicados sobre a perda, alteração ou destruição de suas amostras, ou da decisão de interrupção da pesquisa, quando for o caso, bem como sobre o fechamento ou transferência deste biobanco. Será garantido o acesso do sujeito aos resultados obtidos a partir do seu material biológico e às orientações quanto as suas implicações, como riscos para doenças ou riscos familiares, incluindo aconselhamento genético (quando aplicável), respeitando-se a autonomia do mesmo.

Meios de contato: Os participantes poderão entrar em contato, a qualquer momento, com o coordenador/sub-coordenador do Biobanco do LPB-UFSC pelo telefone (48) 37215068. Poderá também contatar o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC, pelo telefone (48) 37219206.

Outras informações: Ao assinar esse documento você receberá uma cópia do mesmo, assinado e rubricado em todas as páginas pelo(s) responsável(is) pelo biobanco. Além disso, há a garantia de que os responsáveis seguirão a resolução CNS 441/2011 e que as pesquisas a serem desenvolvidas utilizando o material armazenado deverão ser aprovadas pelo CEP-UFSC/CONEP (quando for o caso) e seguirão as regras constantes na resolução CNS 466/2012 e demais pertinentes.



CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Declaro meu consentimento livre para ceder o material biológico para o Biobanco do LPB-UFSC, assinando o presente termo.

Voluntário: _____

Responsável (em caso de voluntário menor de idade ou incapaz): _____

Tel: _____

Declaro que (assinale apenas uma das alternativas abaixo):

() novas pesquisas realizadas com o material biológico cedido poderão ser realizadas **SEM** a necessidade de minha aprovação para uso em cada uma delas.

() a cada nova pesquisa realizada com o material biológico cedido quero ser contatado para assinar um consentimento de que meu material seja utilizado na pesquisa;

Em caso de morte ou incapacidade, quem responderá pelo uso do material biológico concedido e armazenado no Biobanco do LPB-UFSC será Sr (a) _____, portador do RG/CPF _____.

Florianópolis, ____ de _____ de 20__

Voluntário ou Responsável

Coordenador/subcoordenador do Biobanco