



Investigadores responsáveis: Ana Maria B. Menezes, Maria Cecília Assunção,
Helen Gonçalves e Fernando Wehrmeister

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) participante da Coorte,

Assim como você, todos nascidos em Pelotas, em 1993, estão sendo convidados a participar de um novo estudo, que pretende avaliar a saúde dos seus filhos.

Desejamos saber como está a saúde das crianças, conhecendo como é a sua alimentação, seu comportamento, sua saúde e seu crescimento. Queremos acompanhar o desenvolvimento das crianças com 6 anos ou mais, aplicando um teste, que é como um jogo. É importante também termos o registro de algumas medidas como peso, altura e perímetro cefálico das crianças com idade até os 5 anos. As crianças com 5 anos ou mais poderão fazer exame que mede o volume e a quantidade de gordura do corpo (Bod Pod). Para isto, precisarão vestir roupa e touca de banho fornecidas pelo estudo, que são higienizadas. O exame não causará qualquer dor ou desconforto à criança. Se necessário, em caso de dúvida ou de algum mal estar repentino, um profissional de saúde poderá auxiliá-la e ao seu(sua) filho(a).

Esperamos coletar também a saliva para exame genético que possibilitará avaliar características relativas ao crescimento e saúde delas. Informamos que não será realizado teste de paternidade. A coleta é simples e não causa dor. Ela poderá ser coletada com um instrumento semelhante a um cotonete, que se passa na bochecha – usado com crianças menores – ou através de cuspe em um pote, usado quando a criança tem 4 anos de idade ou mais. A saliva será armazenada em freezer a -20°C , sendo que você poderá solicitar sua retirada ou que seja destruída a qualquer momento. No entanto, a análise desse exame será demorada e não esperamos ter resultados antes de um ano. Esse exame poderá ser realizado em laboratório fora do Brasil e não há data fixa para isto. Qualquer análise decorrente de sua saliva e que não esteja ainda definida só se realizará com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Pelotas, não havendo necessidade de novo consentimento seu a cada análise desse material.

Como você já sabe, participar desse estudo poderá trazer muitos benefícios à população, visto que as informações coletadas poderão ajudar na prevenção de doenças. Teremos, desta vez, a oportunidade de avaliar como está a saúde dos jovens nascidos em 1993 e de seus filhos.

É importante esclarecer que todas as informações são confidenciais, guardadas em segurança, identificadas por um código numérico e serão utilizadas exclusivamente para esta pesquisa. Só terão acesso a elas os pesquisadores do estudo, mas sem sua identificação. A identificação (nome e telefone) só é utilizada quando vamos convidá-lo(a) a participar do estudo.

A sua participação e do/a(s) filho/a(s) deve ser inteiramente voluntária e você poderá recusar ou não mais querer que ele/a faça parte do estudo a qualquer momento, sem qualquer problema, prejuízo ou discriminação.

Não haverá nenhum gasto/despesa, nem qualquer outra responsabilidade ao participar deste estudo. Apenas pedimos que muita sinceridade e colaboração incentivando seu/sua filho/a a participar.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPel (Telefone: 3284.1324). Você ficará com uma cópia deste documento, com o nosso telefone e endereço (escrito no final desta página) e poderá nos procurar para tirar dúvidas em qualquer momento. Sua assinatura a seguir significa que entendeu todas as informações e concorda na sua participação e na do/a(s) filho/a(s).

Nome mãe/responsável: _____

Nome(s) filho/a(s):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Por favor, assinale abaixo os procedimentos que você concorda fazer e que seu(s)/sua(s) filho/a(s) faça/façam:

VOCÊ:

- ☐ Questionário criança (comportamento, saúde e alimentação)
- ☐ Saliva

FILHO/A(S):

- ☐ Saliva
- ☐ Medidas (peso, altura, comprimento e perímetro)
- ☐ Teste jogo (com 6 anos ou mais de idade)
- ☐ Volume do corpo (BOD POD para os com 5 anos ou mais de idade)

Assinatura: _____ Data: ____/ ____/ 2016.