



CEP-FAP - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Apucarana - Bloco IV, sala 2, piso inferior, - Rua Osvaldo de Oliveira, 600, Jardim Flamingos, Apucarana - PR
CEP 86.811-500
Telefone: (43) 3033-8920
E-mail: comitê.etica@fap.com.br

SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DO TCLE (PRONTUÁRIOS)

Eu, **nome**, **CPF**, pesquisador(a) responsável pelo projeto de pesquisa "**título**", cujo objetivo é **escrever objetivo principal**, venho solicitar junto ao CEP da FAP- Faculdade de Apucarana, a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme previsto no capítulo IV, inciso IV.8 da Resolução 466/12:

"Nos casos em que seja inviável a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou que esta obtenção signifique riscos substanciais à privacidade e confidencialidade dos dados do participante ou aos vínculos de confiança entre pesquisador e pesquisado, a dispensa do TCLE deve ser justificadamente solicitada pelo pesquisador responsável ao Sistema CEP/CONEP, para apreciação, sem prejuízo do posterior processo de esclarecimento".

Esclareço que o pedido de dispensa do TCLE está fundamentado na inviabilidade e impossibilidade de acesso individual/pessoal, ou via telefone aos prováveis participantes da pesquisa de forma a convidá-los para participar da pesquisa, sendo que a sua forma de participação seria conceder a autorização para coletar dados do seu prontuário.

O motivo que impede o contato é **descrever o(s) motivo(s) que impedem o contato, agravado pela difícil localização dos prováveis participantes, falta de recursos de tempo, humano e financeiro, população de estudo eventualmente sem seguimento no presente (pacientes de outras localidades ou falecidos).**{Elaborar este parágrafo conforme característica do projeto}

Além do mais, o pedido se justifica e seu deferimento é medida oportuna e legal tendo em vista que a pesquisa é **retrospectiva, com corte transversal, de caráter acadêmico informativo, não intervencionista, sem análise nas condutas profissionais, não há riscos físicos e/ ou biológicos porque a coleta de dados será realizada somente no prontuário, sem nenhum tipo de contato com os prováveis participantes da pesquisa.** {Adaptar conforme o projeto.}

Declaro que me comprometo em garantir a privacidade e a confidencialidade dos dados obtidos, preservando integralmente o anonimato e a imagem do participante da pesquisa bem como a sua não estigmatização, além de não utilizar as informações em prejuízo das pessoas e/ou comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico financeiro.

Asseguro que foram estabelecidas salvaguardas seguras como **descrever os cuidados para que não haja a mínima possibilidade de identificação dos pacientes** para confidencialidade dos dados da pesquisa.

Afirmo que os dados obtidos da pesquisa serão utilizados exclusivamente para a finalidade prevista na metodologia da pesquisa.

Por fim, assumimos a responsabilidade pela fidedignidade das informações e aguardamos deferimento.

Sem mais, atentamente.

Apucarana, _____ de _____ de _____.

Assinatura do pesquisador