

Pesquisador Responsável: Patricia Brassolatti

Endereço: Avenida Dr. Carlos Burgos, 2800

CEP: 13901-080

Fone: (19) 3817-9633

E-mail: p.brassolatti@ibramed.com.br

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário(a) a participar da pesquisa denominada "AVALIAÇÃO DOS EFEITOS TERAPÊUTICOS DA FOTOBIMODULAÇÃO SISTÊMICA NO TRATAMENTO DO LIPEDEMA", cujos objetivos são analisar os efeitos terapêuticos da aplicação da fotobiomodulação sistêmica no tratamento do lipedema.

A justificativa para este estudo é: Como forma de avaliação de melhora do distúrbio sistemicamente das pacientes, esse estudo avaliará medidas antropométricas, registros fotográficos, avaliações termográficas e irá custear a coleta de sangue para dosagem da Interleucina 6, Interleucina-8 e os hormônios Adiponectina e Leptina devido aos seus importante papel na fisiopatologia do Lipedema, como descrito anteriormente.

A sua participação no referido estudo será no sentido de proporcionar maior bem-estar físico devido à diminuição da inflamação, dor, desconforto nas pernas, inchaço, sensibilidade e melhora na qualidade de vida.

Sobre os possíveis desconfortos e riscos, os riscos serão mínimos. Pode haver o aparecimento de hematomas locais e superficiais devido a punção com a agulha no processo de coleta de sangue que será realizado na avaliação inicial e final. Além disso, pode ocorrer uma possível redução temporária da pressão arterial durante a aplicação da terapia com fotobiomodulação sistêmica, especialmente quando aplicada próxima a grandes vasos sanguíneos. Serão tomadas as precauções e providências necessárias para evitar as situações que possam causar dano. Se houver qualquer intercorrência durante ou após o período de avaliação e aplicação do protocolo de tratamento da pesquisa, os pesquisadores se comprometem a dar plena e total assistência ao participante.

A sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado, ou elemento que possa, de qualquer forma, identificá-lo, será mantido em sigilo.

Você poderá recusar a participar do estudo, ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar. Por desejar sair da pesquisa, não sofrerá qualquer prejuízo.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como após é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que queira saber antes, durante e depois da participação.

O(a) Sr.(a) está sendo orientado(a) quanto ao teor de tudo aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do referido estudo, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, pela participação.

No entanto, caso tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, haverá ressarcimento na seguinte forma: mediante a apresentação dos respectivos comprovantes. De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente da sua participação no estudo, será devidamente indenizado, conforme determina a Lei.

Você poderá ter acesso aos resultados da pesquisa.

Em caso de reclamação ou qualquer tipo de denúncia sobre este estudo deve ligar para o CEP UNIFAE (19)36380240 Ramal 249, ou mandar um email para comite_etica@fae.br. O CEP é um Comitê de Ética em Pesquisa criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de seus padrões éticos.

O Termo de Consentimento será emitido em duas vias, ficando uma em poder do participante e outra do pesquisador.

Eu, _____, fui informado(a) dos objetivos do estudo, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

São João da Boa Vista, ____ de _____ de 2025.

	Patrícia Brassolatti
Nome e assinatura do participante	Nome(s) e assinatura(s) do(s) pesquisador(es) responsável(responsáveis)

RUBRICA DO SUJEITO DE PESQUISA

RUBRICA DO PESQUISADOR

