

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) Senhor(a),

O senhor(a) está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada: **“AVALIAÇÃO DA ACURÁCIA DIAGNÓSTICA DA TERMOGRAFIA INFRAVERMELHA UTILIZANDO INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA RASTREAMENTO DAS PATOLOGIAS PULPARES E PERIAPICAIS”**.

Esta pesquisa tem como objetivo avaliar se o uso de uma câmera térmica (Termografia Infravermelha) integrada a programas de computador (Inteligência Artificial) é capaz de identificar, de forma precisa e sem dor, doenças na polpa (nervo) e no periápice (osso ao redor da raiz dos dentes). Queremos descobrir se essa tecnologia pode substituir ou auxiliar os testes convencionais, tornando o diagnóstico mais rápido e seguro.

Após a leitura deste documento e se estiver claro sobre tudo que foi lido, e caso você concorde em participar desta pesquisa, por favor, rubricar todas as folhas e assinar ao final do documento. Sua participação não é obrigatória, e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar sua autorização. Sua recusa ou desistência em qualquer momento da pesquisa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador (a) ou com a Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

Concordando em participar da pesquisa, você responderá a um questionário e em seguida, você aguardará 15 minutos em uma sala com temperatura controlada (23°C) para que a temperatura da sua boca se estabilize antes das fotos térmicas. Para que os dados sejam precisos, pedimos que você não coma nem beba nada 60 minutos antes do exame e, no momento da foto térmica, permaneça com a boca aberta por 1 minuto conforme orientação do pesquisador. Serão capturadas imagens da sua boca com uma câmera térmica de alta resolução. Este procedimento não encosta no seu dente, não dói e não emite radiação. Em seguida, você será submetido a um exame odontológico clínico e radiográfico, onde será avaliada a sua condição bucal. Também será realizado um teste térmico ao frio (usando um spray resfriado em uma haste de algodão aplicado nos seus dentes) e oximetria de pulso (um sensor de luz colocado sobre os seus dentes) para verificar a saúde da polpa dental. Por fim, serão realizadas radiografias digitais dos seus dentes para avaliar as condições dos ossos ao redor das raízes dos seus dentes. As avaliações serão realizadas por profissionais de comprovada competência, todos os materiais utilizados serão descartáveis e os instrumentais devidamente esterilizados de

forma a minimizar ao máximo qualquer risco para você. Você pode entrar em contato com os pesquisadores para informar qualquer incômodo, desconforto ou dúvidas que você possa vir a ter.

Na realização dos exames, você poderá sentir um leve desconforto doloroso, passageiro, durante o teste térmico ao frio, e cansaço por permanecer na mesma posição durante os exames. Haverá exposição a uma dose mínima de radiação durante as radiografias, que será amenizada pelo uso de avental de chumbo e protetor de tireoide. Suas informações pessoais serão mantidas em sigilo absoluto. Como benefícios, você receberá um diagnóstico detalhado da sua condição bucal, sem custos. Caso seja detectada qualquer necessidade de tratamento, você será encaminhado(a) para atendimento nas clínicas de Odontologia da UFMA. Não será divulgado nenhum dado que o identifique, como nome, RG ou CPF. Somente a equipe de pesquisadores saberá da sua participação nesse projeto, a menos que você conte ou informe a alguém.

Você receberá uma cópia deste termo, onde consta o telefone e endereço dos pesquisadores responsáveis, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação em qualquer momento da pesquisa. Segue ainda o endereço do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMA, órgão institucional responsável pela aprovação desta pesquisa e que tem por objetivo proteger o bem-estar dos participantes da pesquisa.

Pesquisador responsável: PROF^a. DR^a. SORAIA DE FÁTIMA CARVALHO SOUZA. Endereço: Campus do Bacanga s/n Prédio de Odontologia, Programa de Pós-Graduação. São Luís - MA. Fone: (98) 991901911

Pesquisador assistente: ANA PAULA NÓBREGA CAETANO DA SILVA. Endereço: Campus do Bacanga s/n Prédio de Odontologia, Programa de Pós-Graduação. São Luís- MA. Fone: (98) 981268822

Comitê de Ética em Pesquisa/UFMA. Endereço: Avenida dos Portugueses s/n, Campus Universitário do Bacanga, Prédio do CEB Velho PPPG, Bloco C Sala 07, e-mail para correspondência cepufma@ufma.br. Fone: 3272-8708.

Eu, _____, CPF nº _____, declaro ter sido informado e que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação. Assim, concordo em participar, como voluntário, na pesquisa acima descrita e confirmo que recebi uma cópia desse documento assinado pela pesquisadora responsável.

Assinatura do participante:
