

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário(a) da pesquisa “Comparação dos Efeitos Imediatos da Eletroestimulação Transcraniana com Diferentes Padrões de Correntes nas Métricas Corticais entre Indivíduos Saudáveis, com TDAH e depressão”. O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é avaliar como diferentes tipos de estimulação elétrica influenciam em algumas habilidades cognitivas.

Caso você concorde em participar, vamos fazer as seguintes atividades: você passará por uma avaliação de dados pessoais, sendo nome, data nascimento, idade, escolaridade, profissão, diagnósticos clínicos, medicações em uso, tratamentos ou terapias em andamento e contato. Serão aplicados questionários com objetivo de identificar sintomas de TDAH e depressão. Você fará um teste para avaliar habilidades cognitivas como Foco, Velocidade, Fadiga, Precisão e Sequenciamento. Após o teste, será aplicada a eletroestimulação transcraniana na cabeça. Esta pesquisa tem alguns riscos, que são: formigamento e vermelhidão nas áreas de aplicação, dor de cabeça. Além destes há o risco de, apenas durante a aplicação da corrente, você perceber a aparição de luzes na sua visão, um efeito esperado e que parará assim que a corrente for desligada. Esses riscos serão minimizados através da aplicação correta das técnicas, com terapeutas que serão devidamente treinados, posicionamento adequado do equipamento na região da cabeça, bem como o uso de soro fisiológico para auxiliar na condução das correntes aplicadas. Há também o risco de constrangimento durante as avaliações. Para minimizar este risco toda a sessão será conduzida em ambiente privativo, a fim de preservar sua privacidade.

Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se você tiver algum dano por causa das atividades que fizemos com você nesta pesquisa, você tem direito a buscar indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido (a). O pesquisador não vai divulgar seu nome. Os resultados da

pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, o pesquisador avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Governador Valadares, _____ de _____ de 2024

Assinatura do Participante

Assinatura do (a) Pesquisador (a)

Pesquisador Responsável: Mayra Evelise Cunha dos Santos
Instituto de Ciências da Vida/ Departamento de Fisioterapia
CEP: 33010-180
Fone: (33)998114488
Campus Universitário da UFJF – Governador
Valadares E-mail: mayra.evelise@estudante.ufjf.br

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF

Campus Universitário da UFJF

Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propp@ufjf.br