

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Título do Projeto: EFEITOS DA TERAPIA COM LASER DE ALTA INTENSIDADE EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME MIOFASCIAL DO TRAPÉZIO SUPERIOR

Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – “CAAE”
Nº:98021826.4.0000.0107.

Pesquisador para contato: Vanessa Grymuza de Souza

Telefone: (45) 99914-3699

Endereço de contato (Institucional): R. Universitária, 1619 - Universitário, Cascavel - PR, 85819-170

Convidamos você a participar de uma pesquisa sobre os efeitos que o laser de alta potência pode ter em pessoas com síndrome miofascial do trapézio superior. Os objetivos estabelecidos são investigar os efeitos da terapia com laser de alta intensidade sobre a dor, função muscular, mobilidade cervical, propriedades biomecânicas musculares, temperatura superficial e aspectos relacionados à qualidade de vida, buscando contribuir para melhora da dor, mobilidade cervical e função muscular em pessoas com dor no músculo trapézio superior. Para que isso ocorra você será submetido a avaliações e às aplicações propostas pela pesquisa. Os participantes serão distribuídos aleatoriamente entre os grupos do estudo. Um dos grupos receberá a aplicação terapêutica ativa do laser de alta intensidade, enquanto outro grupo receberá uma aplicação simulada, sem emissão terapêutica efetiva do laser. Nem você (participante) nem o pesquisador responsável pelas avaliações saberão em qual grupo você estará durante a realização da pesquisa. No entanto, a pesquisa poderá causar a você durante a aplicação sensações transitórias de calor local, leve vermelhidão da pele, sensibilidade local ou desconforto muscular leve após as avaliações e intervenções. Se ocorrer algum transtorno, decorrente de sua participação em qualquer etapa desta pesquisa, nós pesquisadores, providenciaremos acompanhamento e a assistência imediata, integral e gratuita.

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

2

Havendo a ocorrência de danos, previstos ou não, mas decorrentes de sua participação nesta pesquisa, caberá a você, na forma da Lei, o direito de solicitar a respectiva indenização.

Também você poderá a qualquer momento desistir de participar da pesquisa sem qualquer prejuízo. Para que isso ocorra, basta informar, por qualquer modo que lhe seja possível, que deseja deixar de participar da pesquisa e qualquer informação que tenha prestado será retirada do conjunto dos dados que serão utilizados na avaliação dos resultados. Você não receberá e não pagará nenhum valor para participar deste estudo, no entanto, terá direito ao ressarcimento de despesas decorrentes de sua participação.

Nós pesquisadores garantimos a privacidade e o sigilo de sua participação em todas as etapas da pesquisa e de futura publicação dos resultados. O seu nome, endereço, voz e imagem nunca serão associados aos resultados desta pesquisa, exceto quando você desejar. Nesse caso, você deverá assinar um segundo termo, específico para essa autorização e que deverá ser apresentado separadamente deste. As informações que você fornecer serão utilizadas exclusivamente nesta pesquisa. Caso as informações fornecidas e obtidas com este consentimento sejam consideradas úteis para outros estudos, você será procurado para autorizar novamente o uso.

Este documento que você vai assinar contém três páginas. Você deve vistar (rubricar) todas as páginas, exceto a última, onde você assinará com a mesma assinatura registrada no cartório (caso tenha). Este documento está sendo apresentado a você em duas vias, sendo que uma via é sua. Sugerimos que guarde a sua via de modo seguro.

Caso você precise informar algum fato ou decorrente da sua participação na pesquisa e se sentir desconfortável em procurar o pesquisador, você poderá procurar pessoalmente o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNIOESTE (CEP), de segunda a sexta-feira, no horário de 12h30 as 17h30min, na Reitoria da

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

3

UNIOESTE, sala do Comitê de Ética, PRPPG, situado na rua Universitária, 1619 – Bairro Universitário, Cascavel – PR. Caso prefira, você pode entrar em contato via Internet pelo e-mail: cep.prppg@unioeste.br ou pelo telefone do CEP que é (45) 3220-3092 e (45) 99113-1149 – WhatsApp.

Declaro estar ciente e suficientemente esclarecido sobre os fatos informados neste documento.

Nome do participante da pesquisa ou responsável:

Assinatura: _____

Eu, *Vanessa Grymuza de Souza*, declaro que forneci todas as informações sobre este projeto de pesquisa ao participante.

Assinatura do pesquisador

Cascavel, _____ de _____ de 20____.