**LEMBRAMOS QUE CABE AO PESQUISADOR ADEQUAR ESTE TERMO À PESQUISA**

JUSTIFICATIVA PARA SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DO TCLE

|  |  |
| --- | --- |
| **Título do projeto:** |  |
| **Pesquisador responsável:** |  |

Por este termo, solicito ao Comitê de Ética em Pesquisa Ciências Médicas-MG / CEPCM-MG , a **dispensa** do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em razão (JUSTIFIQUE)..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**SUGESTÃO DE TEXTO PARA JUSTIFICATIVA EM CASO DE ESTUDO RETROSPECTIVO**:........ em casos em que não é possível localizar o participante, situações em que a solicitação do TCLE pode causar mais riscos do que benefícios, número muito grande de participantes, dentre outros motivos. Lembre-se de que pesquisa retrospectiva em prontuários não é motivo de dispensa de TCLE. Deve sempre ser garantido sigilo e confidencialidade das informações, em conformidade com o que prevê os termos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Local, Data ......................../,.........de............ de..............

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do Pesquisador Responsável**

NOTAS EXPLICATIVAS:

* A justificativa deve ser plausível para que o CEP autorize.
* Este documento não dispensa a aplicação do TCLE em pacientes em acompanhamento.