

APÊNDICE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Seu filho esta sendo convidado a participar de uma pesquisa. Você precisa decidir se ele poderá participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver.

Este estudo está sendo conduzido por Karla de Toledo Cândido, Fisioterapeuta, sob a orientação da Profª Drª Elenir Rose J. Cury Pontes, vinculado ao Curso de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste, nível de Mestrado – Universidade Federal de Mato grosso do Sul - UFMS.

A finalidade deste estudo é avaliar o estado nutricional das crianças de 4 meses a 5 anos e 11 meses, de ambos os sexos, freqüentadoras deste Centro de Educação Infantil (CEINF) .

O que se sabe é que tanto a desnutrição como a obesidade pode acarretar prejuízos no desenvolvimento infantil, principalmente quando ocorre nos primeiros anos de vida, podendo gerar problemas de aprendizagem. Este estudo poderá contribuir para a monitorização do nível de saúde e melhoria da qualidade de vida da população.

Não serão incluídas no estudo crianças portadoras de deficiência física, mental, auditiva e/ou visual, patologias crônicas já diagnosticadas ou referidas pelos pais ou responsáveis, que não estiverem presentes no dia ou não autorizadas pelos pais.

Seu filho será submetido a pesagem e medida de altura com balança e fita métrica para a avaliação do estado nutricional. Seu filho participará do estudo somente durante o tempo necessário para a realização das medidas acima relacionadas, portanto não será submetido a nenhum prejuízo, dor, constrangimento e efeitos adversos.

Você poderá receber informações sobre o estado nutricional do seu filho(a) no termino das coletas.

Se você concordar que seu filho(a) participe do estudo, o nome dele(a) será mantido em sigilo. A menos que requerido por lei, somente o pesquisador, Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo

(quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo.

Para perguntas ou problemas referentes ao estudo ligue para Karla de Toledo Candido 9284-0928. Para perguntas sobre seus direitos como participante no estudo chame o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS.

A participação do seu filho(a) no estudo é voluntária. Você pode escolher que ele não faça parte do estudo, ou pode querer que ele desista a qualquer momento sem prejuízos. Seu filho(a) não será proibido de participar de novos estudos, ele(a) poderá ser solicitado a sair do estudo se não cumprir os procedimentos previstos ou atender as exigências estipuladas.

Declaro que li e entendi este formulário de consentimento, todas as minhas dúvidas foram esclarecidas e permito que meu filho(a) seja voluntário a tomar parte neste estudo.

Nome da criança

Assinatura do responsável

Assinatura do pesquisador

Campo Grande,