**APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**Nome da Pesquisa**: INOVAÇÕES PRÁTICAS DE APRENDIZAGEM DE EMERGÊNCIA: LABORATÓRIO DE HABILIDADES E SIMULAÇÃO (LHABSIM)

**Pesquisador responsável:** Ailton do Nascimento Targino

**Informações sobre a pesquisa:** Estamos realizando um estudo sobre o nível de conhecimentosobre emergência cardiológica em suporte básico de vida e posteriormente uma capacitação dos funcionários das UBS atuantes na estratégia de saúde da família acerca doconhecimento, habilidade e atitude dos profissionais da atenção primária á saúde realizandoinovações práticas de aprendizagem de emergência cardiovascular: laboratório de habilidades e simulação (LHABSIM) das Faculdades Integradas de Patos-PB, para isso, solicito a sua colaboração em participar de uma entrevista relacionada ao assunto. Esse trabalho tem como objetivo capacitar e identificar as fragilidades existentes no conhecimento acerca do suporte básico de vida pelos profissionais da saúde atuantes na estratégia de saúde da família do município de Patos – PB e realizar oficinas de capacitação para sanar as dificuldades relatadas por tais profissionais. No tocante aos riscos e benefíciosserá esclarecido aos participantes antes do início da coleta de dados a possibilidade de haverem riscos presumíveis, no entanto, serão evitados ao máximo, os danos às dimensões físicas, psíquicas, moral, intelectual, social cultural ou espiritual. E que os resultados serão benéficos tanto para os pesquisadores, como para os demais os profissionais da saúde que poderão utilizar os dados deste estudo como embasamento para traçar estratégias que possam solucionar os desafios relatados. Informamos ainda que todos os dados coletados serão confidenciais, mas poderá ser publicado no meio científico como forma de divulgação dos resultados sendo mantido sigilo quanto a identidade dos sujeitos.

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

Pesquisador responsável

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,abaixo assinado, tendo recebido as informações acima, concordo em participar da pesquisa, pois estou ciente de que terei de acordo com a Resolução 196/96 Cap. IV inciso IV. 1 todos os meus direitos abaixo relacionados:

- A garantia de receber todos os esclarecimentos sobre as perguntas do questionário antes e durante o transcurso da pesquisa, podendo afastar-me em qualquer momento se assim o desejar, bem como está assegurado o absoluto sigilo das informações obtidas.

- A segurança plena de que não serei identificada mantendo o caráter oficial da informação, assim como, está assegurada que a pesquisa não acarretará nenhum prejuízo individual ou coletivo.

- A segurança de que não terei nenhum tipo de despesa material ou financeira durante o desenvolvimento da pesquisa, bem como, esta pesquisa não causará nenhum tipo de risco, dano físico ou mesmo constrangimento moral e ético ao entrevistado.

- A garantia de que toda e qualquer responsabilidade nas diferentes fases da pesquisa é dos pesquisadores, bem como, fica assegurado que poderá haver divulgação dos resultados finais em órgãos de divulgação científica em que a mesma seja aceita.

- A garantia de que todo o material resultante será utilizado exclusivamente para a construção da pesquisa e ficará sob a guarda dos pesquisadores, podendo ser requisitado pelo entrevistado em qualquer momento.

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da pesquisa.

Patos, \_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_

POLEGAR DIREITO

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

Assinatura do entrevistado

Contato com o Pesquisador (a) Responsável: (83) 9847-0489 – e-mail: ailtonnasceu@yahoo.com.br

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato como (a) pesquisador (a) Rua: Padre Anchieta nº1037 Bairro Santo Antônio, Patos-PB

Atenciosamente,

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

Assinatura do Pesquisador (a)

APPENDIX A - FREE AND EXCLUDED CONSENT TERM

**Research Name:** EMERGENCY LEARNING PRACTICAL INNOVATIONS: LABORATORY OF SKILLS AND SIMULATION (LHABSIM)

Researcher: Ailton do Nascimento Targino

**Research information:** We are conducting a study on the level of knowledge about cardiology emergency in basic life support and later on a training of UBS employees in the family health strategy on the knowledge, skills and attitudes of primary health care professionals performing Cardiovascular Emergency Learning Practices: Skills and Simulation Laboratory (LHABSIM) of the Integrated Colleges of Patos-PB, for this, I request your collaboration in participating in an interview related to the subject. This work aims to train and identify the existing fragilities in the knowledge about basic life support by health professionals working in the family health strategy of the municipality of Patos - PB and to conduct training workshops to address the difficulties reported by these professionals. With regard to risks and benefits, participants will be informed before the data collection that there will be presumed risks, however, physical, mental, moral, intellectual, social, cultural or spiritual damages will be avoided to the maximum extent. And that the results will be beneficial both for the researchers and for the other health professionals who can use the data from this study as a basis to outline strategies that can solve the reported challenges. We also inform that all data collected will be confidential, but may be published in the scientific medium as a way of disseminating the results, keeping the subjects' identity confidential.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Responsible researcher

I,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, the undersigned, having received the above information, agree to participate in the survey, as I am aware that I will have in accordance with Resolution 196/96, Chapter IV, item IV. 1 all my rights below related:

- The guarantee to receive all the clarifications on the questions of the questionnaire before and during the course of the research, being able to depart to me at any moment if it so desires, as well as is assured the absolute secrecy of the obtained information.

- The full security that I will not be identified while maintaining the official character of the information, as well as, it is assured that the research will not entail any individual or collective damages.

- The assurance that I will not have any type of material or financial expense during the research, as well as, this research will not cause any type of risk, physical damage or even moral and ethical constraint to the interviewee.

- The guarantee that all responsibility in the different phases of the research is of the researchers, as well as, it is ensured that there may be dissemination of the final results in organs of scientific dissemination in which it is accepted.

- The guarantee that all the resulting material will be used exclusively for the construction of the research and will be under the guard of the researchers, being able to be requested by the interviewee at any moment.

I am aware of the above and wish to participate in the research.

City Patos, date

Signature of the interviewee.

Contact the Researcher Responsible:

(83) 9847-0489 - e-mail: [ailtonnasceu@yahoo.com.br](mailto:ailtonnasceu@yahoo.com.br)

If you need more information about the present study, please contact us as the researcher (a) Rua: Padre Anchieta nº1037 Bairro Santo Antônio, Patos-PB  
  
Regards,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Signature of the Researcher (a)