

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(a) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada COOPERAÇÃO TÉCNICA PARA A PRODUÇÃO DE OBJETOS DE APRENDIZAGEM E INOVAÇÃO EM EAD PARA OS PROFISSIONAIS DO SUS: estudo exploratório sobre ensino e aprendizagem em cursos ofertados aos profissionais de saúde na modalidade EaD, sob a responsabilidade da Professora da Universidade Federal do Maranhão, Dr<sup>a</sup> Ana Emília Figueiredo de Oliveira.

Esta pesquisa pretende conhecer o grau de satisfação dos alunos de um Curso oferecido na modalidade EaD, identificar o perfil dos alunos de Curso na modalidade EaD para profissionais da área da saúde e verificar como os alunos utilizam o material disponibilizado nos cursos.

Sua participação se dará por meio de questionários sobre o conteúdo oferecido, da função do tutor, da estrutura do curso, da interação do aluno e da utilização do material didático do curso. Toda a sua participação será on line, e você não será identificado.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são relacionados às recordações experiências ou situações vividas que podem causar sofrimento psíquico e/ou à exposição das informações apresentadas. Além disso, por se tratar de uma pesquisa “on line”, é possível o risco de falhas técnicas decorrentes dessa modalidade de coleta de dados (problemas de sistema; indisponibilidade provisória das páginas; perda das informações e necessidade de reinserção dos dados). No entanto, os pesquisadores buscarão continuamente minimizar os possíveis riscos relacionados à resposta do questionário e asseguram o sigilo de dados de identificação dos sujeitos da pesquisa.

Se você aceitar participar, estará beneficiando a acessibilidade da Educação a Distância, contribuindo para o seu fortalecimento por meio da identificação dos materiais de estudo e das estratégias de EaD que geraram maior satisfação ao aluno

Se depois de consentir em sua participação o Sr (a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa, por meio do envio de um email para o pesquisador responsável (anaemilia.unasus@gmail.com).

O (a) Sr (a) não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas a identidade dos participantes não será divulgada, sendo assegurado seu sigilo. Para qualquer outra informação, o (a) Sr (a) poderá entrar em contato com o pesquisador pelo telefone 098 3272 9633.

Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa também poderão ser questionadas ao COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA do Hospital Universitário Presidente Dutra, situado na Rua Barão de Itapary, nº 227, Centro - São Luis-MA. CEP: 65020-070 (fone: 098 2109-1000).

### Consentimento Pós-Informação

Ao assinalar a opção “aceito participar”, atesta sua anuência com esta pesquisa, declarando que a compreensão de seus objetivos, a forma como ela será realizada e os benefícios envolvidos. Ainda em caso de aceitação, ressalta-se que será enviado automaticamente uma cópia deste documento, em extensão .pdf, para o seu endereço eletrônico informado abaixo pelo participante. Este mesmo documento também será enviado de modo automatizado para banco de dados cadastrado neste aplicativo para o pesquisador. Tal ação se configura na emissão de duas vias deste documento, sendo uma para o participante e outra para o pesquisador, respectivamente.



---

Assinatura Eletrônica do Prof Pesquisador responsável

NOME COMPLETO DO PARTICIPANTE (Caso queira participar):

---

Endereço de email do participante:

---

Aceito participar de forma voluntária da pesquisa intitulada “COOPERAÇÃO TÉCNICA PARA A PRODUÇÃO DE OBJETOS DE APRENDIZAGEM E INOVAÇÃO EM EAD PARA OS PROFISSIONAIS DO SUS: estudo exploratório sobre ensino e aprendizagem em cursos ofertados aos profissionais de saúde na modalidade EaD”, cujo pesquisador responsável é Professora da Universidade Federal do Maranhão, Dr<sup>a</sup> Ana Emília Figueiredo de Oliveira. Concordo com tudo que foi acima citado e livremente dou o meu consentimento ao enviar este formulário preenchido.

ACEITO PARTICIPAR (clicar)

ou

NÃO ACEITO PARTICIPAR (clicar)