

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A criança/adolescente sob sua responsabilidade está sendo convidado(a) a autorizar o uso do material biológico humano coletado durante o procedimento de biópsia, peças cirúrgicas de lesões e raspado citológico para o Biobanco PUC Minas.

O material será coletado através de procedimento cirúrgico ou ambulatorial seguindo as indicações clínicas e cirúrgicas para o procedimento e ocorrerá independente da sua autorização para concessão do material ao Biobanco. O material coletado e concedido ao Biobanco ficará armazenado no Laboratório de Patologia Bucomaxilofacial do Departamento de Odontologia da PUC Minas (DO-PUC Minas) por tempo indeterminado. O Biobanco compromete-se a devolver este material ao paciente, ou seu responsável legal, sempre que solicitado quando dentro do prazo legalmente estabelecido, o pedido formalizado por escrito e assinado pelo solicitante para a guarda de blocos e lâminas histológicas.

Esclarecemos ainda que as informações pessoais da criança/adolescente serão mantidas em sigilo e privacidade, pois seus dados serão analisados em conjunto com os dados de todos os outros voluntários. Você, como responsável legal, poderá retirar a participação da criança/adolescente a qualquer momento, sem prejuízo ou penalização alguma às partes envolvidas. Você será comunicado sobre a necessidade de descarte do material armazenado, o que poderá ocorrer se a amostra não atender a critérios mínimos de qualidade para pesquisa, se houver dificuldades institucionais para seu armazenamento (espaço) ou se o Biobanco deixar de existir. Você terá livre acesso aos resultados obtidos nas pesquisas realizadas com seu material biológico. O material concedido ficará sob a guarda do DO-PUC Minas, sob cuidados dos responsáveis pelo Biobanco e será utilizado como dados de pesquisa científica, podendo vir a ser divulgados em artigos e/ou congressos, resguardando-se sempre o sigilo quanto à identidade da criança/adolescente.

Todas as pesquisas que utilizarem o material do Biobanco serão obrigatoriamente submetidas ao Comitê de Ética em Pesquisa Humana da PUC Minas e, quando for o caso, pela CONEP, para apreciação e liberação de parecer. As pesquisas utilizando este material serão úteis para entender as causas, fatores de risco, diagnóstico e que poderão no futuro auxiliar no tratamento das lesões.

O presente termo será assinado em 02 (duas) vias de igual teor, sendo uma das vias entregue à concedente e a outra mantida sob a guarda do biobanco.

Em caso de dúvidas quanto aos seus direitos como voluntário de pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da PUC Minas pelo (31) 3319-4517 (8h às 12h e 13h às 17h) e [cep.proppg@pucminas.br](mailto:cep.proppg@pucminas.br) ou com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa pelo (61) 33155877 e [conep@saude.gov.br](mailto:conep@saude.gov.br), que são os órgãos responsáveis por garantir os cuidados éticos das pesquisas realizadas com o seu material.

O responsável pelo Biobanco pode ser contatado pelo telefone (031) 3319-4341 (8h às 12h e 13h às 17h) ou pelo e-mail: [biobanco@pucminas.br](mailto:biobanco@pucminas.br)

Aceito conceder o material para o Biobanco PUC Minas ( ) SIM ( ) NÃO

Declaro ainda que (assinale apenas uma das alternativas abaixo):

( ) declaro dispensa de novo consentimento a cada pesquisa

( ) declaro necessidade de novo consentimento a cada pesquisa

Em caso de morte ou incapacidade, quem responderá pelo uso do material biológico concedido e armazenado no Biobanco PUC Minas: NOME \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Diante destas informações, declaro meu consentimento livre para ceder o material de origem biológica para o **Biobanco PUC Minas**, assinando o presente termo.

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

Tel: \_\_\_\_\_

Nome do voluntário ou Responsável (em caso de voluntário menor de idade ou incapaz):

Assinatura

**Giovanna Ribeiro Souto**  
(Coordenadora Geral do Biobanco)