



## TERMO DE GUARDA DE AMOSTRA BIOLÓGICA (Para os Responsável por Indivíduos Menores de Idade)

Concordo em participar da pesquisa “Síndromes respiratórias graves no Distrito Federal” e com o armazenamento da amostra sanguínea no Núcleo de Medicina Tropical, localizado na Faculdade de Medicina da UnB, podendo ser utilizada, juntamente com as informações do meu prontuário, na pesquisa coordenada pelo prof. Dr. Wildo Navegantes de Araújo. Se eu quiser, a minha amostra e prontuário poderão ser retirados da pesquisa em qualquer momento, sem qualquer prejuízo, bastando comunicar aos pesquisadores.

Autorizo a coleta das minhas amostras biológicas e dos meus dados da entrevista para a pesquisa coordenada da pelo prof. Dr. Wildo Navegantes de Araújo.

Autorizo

Não autorizo

Em relação às amostras que serão guardadas no biorrepositório:

Autorizo

Não autorizo

Afirmo que recebi todas as informações necessárias para entender os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, e concordo em participar.

Nome da criança/adolescente: \_\_\_\_\_.

Nome do responsável : \_\_\_\_\_

Rubrica: \_\_\_\_\_

Nome do pesquisador : \_\_\_\_\_

Rubrica: \_\_\_\_\_

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

Prof. Wildo Navegantes de Araújo

Telefone para contato (61)3107-1623, email: [wildo.covid19@gmail.com](mailto:wildo.covid19@gmail.com)

Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina, Universidade de Brasília.

Horário de atendimento de 08:30hs às 12:30hs e de 14:30hs às 16:00hs, de segunda a sexta-feira.

Campus Universitário Darcy Ribeiro, Asa Norte - CEP 70910-900 - Brasília, DF

Tel.: (61) 3107-1918, [cepfm@unb.br](mailto:cepfm@unb.br)

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o sujeito da pesquisa.  
(1ª. Via – Voluntário da pesquisa - 2ª. Via – Pesquisador)

