



THERMOS
PROTOCOL

MATERIAIS COMPLEMENTARES • ORIENTAÇÕES USUÁRIO

USUÁRIO



ID COLETA

DATA DA COLETA

ORIENTAÇÕES

Prezado(a), você irá participar de uma coleta de dados com a termografia infravermelha e, para tanto, necessita seguir algumas orientações nos dias anteriores à coleta, descritas abaixo:

Nos 2 dias anteriores a coleta de dados:

Evite expor-se excessivamente ao sol.

No dia da coleta de dados:

Não se submeta a massagens ou qualquer terapia que aqueça ou esfrie demasiadamente o seu corpo.

Evite banhos muito quentes.

Não use cremes, pós ou pomadas em excesso.

Não use roupas muito apertadas.

Até 3 horas antes da coleta de dados:

Não ingira bebidas estimulantes (cafeína, alcoólicas).

Não use descongestionantes nasais.

Não fume.

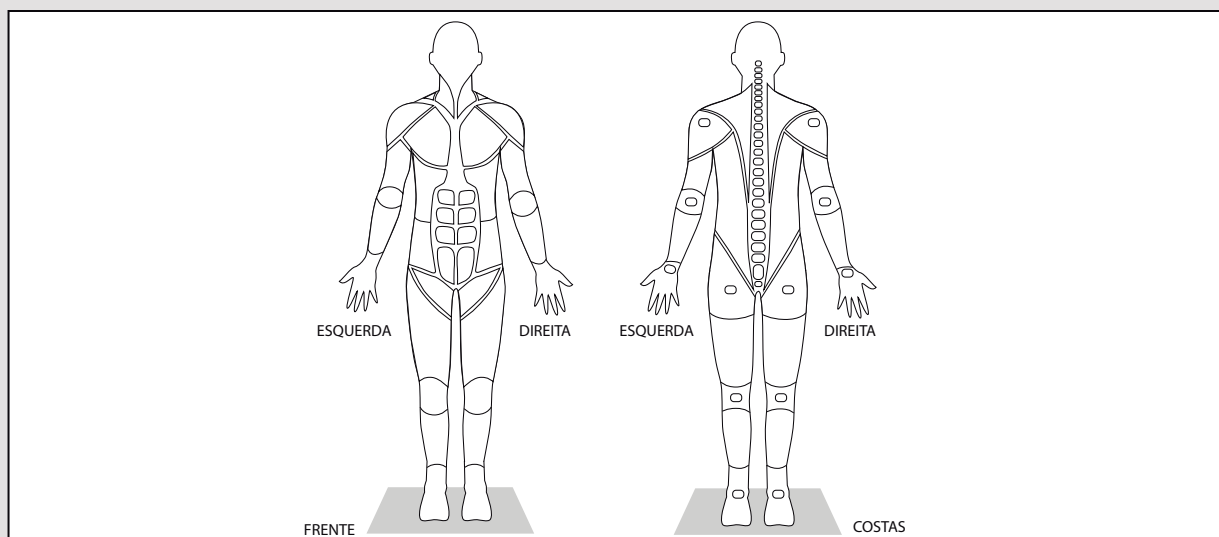
Não se depile ou barbeie.

Retire aparelhos imobilizadores ou faixas.

Não realize atividades físicas (correr, nadar, etc.).

REGIÃO DE INTERESSE

Esta será a região analisada no seu corpo.



OBSERVAÇÕES



TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE IMAGEM E VOZ

Dados de Identificação

Título do pesquisa

Pesquisador responsável (nome, telefone, e-mail)

Instituição que pertencem os pesquisadores

Eu _____, RG _____, permito que o pesquisador relacionado acima obtenha fotografia, filmagem ou gravação de voz de minha pessoa para fins de pesquisa científica/ educacional.

Concordo que o material e as informações obtidas relacionadas a minha pessoa possam ser publicados em aulas, congressos, eventos científicos, palestras, periódicos científicos e demais materiais relacionados à pesquisa. Porém, minha pessoa não deve ser identificada, tanto quanto possível, por nome ou qualquer outra forma. As fotografias, vídeos e gravações ficarão sob a propriedade do grupo de pesquisadores pertinentes ao estudo e sob sua guarda.

Assinatura do Participante

Eu, _____ (pesquisador responsável), declaro que cumprirei as exigências e condições neste documento especificadas.

Assinatura do Pesquisador

_____, ____ de _____ de 20_____.



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Dados de Identificação

Título do pesquisa

Pesquisador responsável (nome, telefone, e-mail)

Instituição que pertencem os pesquisadores

Ao participante da pesquisa

O Sr.^(a) está sendo convidado a participar da avaliação de um protocolo para a coleta de dados por meio da Termografia Infravermelha, de responsabilidade dos pesquisadores _____.

Tipo de pesquisa

A pesquisa da qual o Sr.^(a) está participando tem caráter acadêmico, ou seja, não tem fins lucrativos para os pesquisadores. Conduzida por professores e estudantes fortalece o papel da universidade em colaborar com a sociedade.

Objetivos

A pesquisa da qual o Sr.^(a) está participando tem como objetivo

Justificativa

O público desta pesquisa (_____) foi selecionado por serem potenciais beneficiados

Coleta de dados (descrever coleta e seus instrumentos)



THERMOS
PROTOCOL

MATERIAIS COMPLEMENTARES • TCLE (MODELO 2/2)

USUÁRIO



Benefícios e Riscos

Os benefícios relacionados ao desenvolvimento desta pesquisa envolvem a melhoria dos processos de coleta de dados por meio da Termografia Infravermelha, oportunizando agilidade na coleta e confiabilidade aos dados. Apesar da pesquisa não oferecer riscos a integridade física dos participantes, pode oferecer como potenciais riscos o incômodo ou constrangimento de ordem moral e/ou social, com relação ao preenchimento dos itens presentes no questionário utilizado como instrumento de coleta de dados.

Acompanhamento e assistência

Como acompanhamento e assistência, durante a realização da coleta de dados, o participante terá a presença dos pesquisadores durante todo o período de coleta, auxiliando quanto a possíveis dúvidas ou no pedido de desistência do participante.

Garantia de Sigilo, Privacidade, Ressarcimento e Indenização

A sua participação nesta pesquisa é voluntária, ou seja, o Sr (a) pode recusar-se a responder o questionário, ou alguma pergunta específica. O Sr (a) conta com garantia de sigilo e privacidade, podendo solicitar a qualquer momento a retirada dos seus dados sem qualquer prejuízo. Os custos para desenvolvimento desta pesquisa são cobertos pelos pesquisadores, tendo o Sr (a) a garantia de que nenhum valor lhe será cobrado no decorrer da presente pesquisa. Além disso, havendo eventuais danos ou custos decorrentes da pesquisa, o Sr (a) tem a garantia de ressarcimento e indenização.

Havendo qualquer dúvida o Sr (a) poderá requisitar explicações ao pesquisador durante a aplicação da pesquisa. Após a assinatura deste termo, o Sr (a) receberá uma segunda via do mesmo, rubricada e assinada.

Eu _____, RG _____, neste ato representado por mim, _____ RG nº _____, declaro ter sido informado e concordo em participar como voluntário da pesquisa acima descrita.

Assinatura do Participante

Assinatura do Representante Legal

Eu, _____(pesquisador responsável), declaro que cumprirei as exigências e condições neste documento especificadas, conforme itens IV.3 da Resolução 466/12 do CNS.

Assinatura do Pesquisador

_____, ____ de _____ de 20____.



THERMOS
PROTOCOL

MATERIAIS COMPLEMENTARES • MAPA DE CONFORTO MÃOS

USUÁRIO

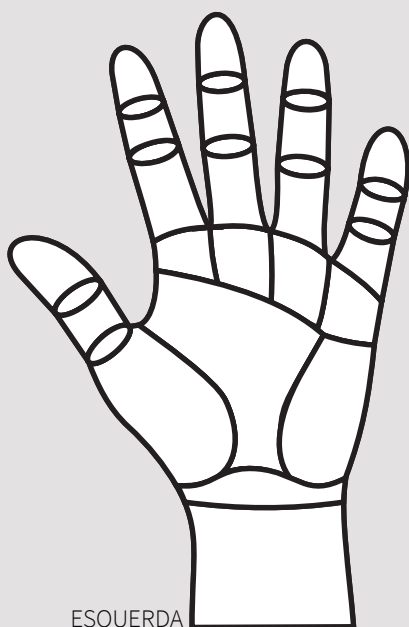


ID COLETA Insira o **nome/código** definido na PREPARAÇÃO PARA A COLETA DE DADOS.

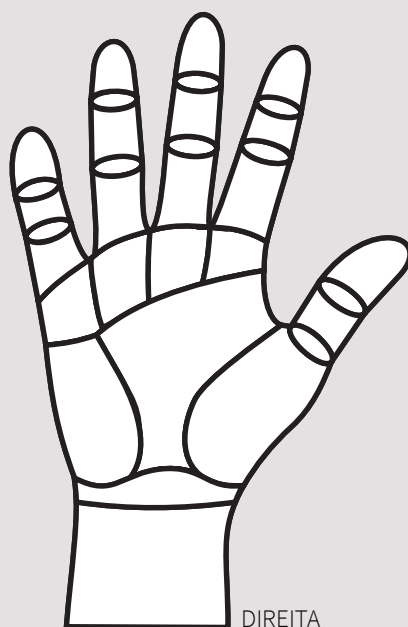
ID USUÁRIO Identifique o **usuário** pelo **código** da PREPARAÇÃO PARA A COLETA DE DADOS.

MAPA DE DESCONFORTO DAS MÃOS

Identifique as regiões de desconforto relatada pelo usuário e associe à seguinte escala: 1 😊 2 😐 3 ☹️



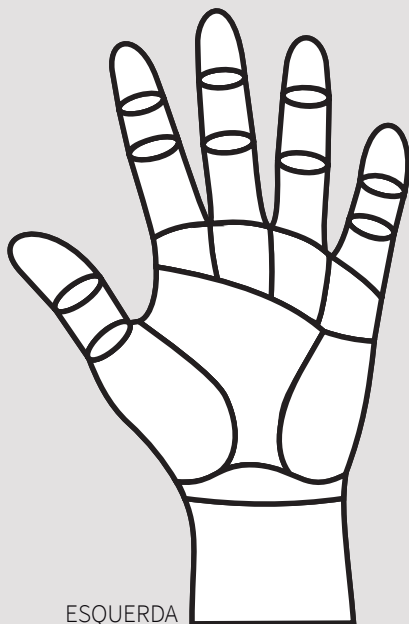
ESQUERDA



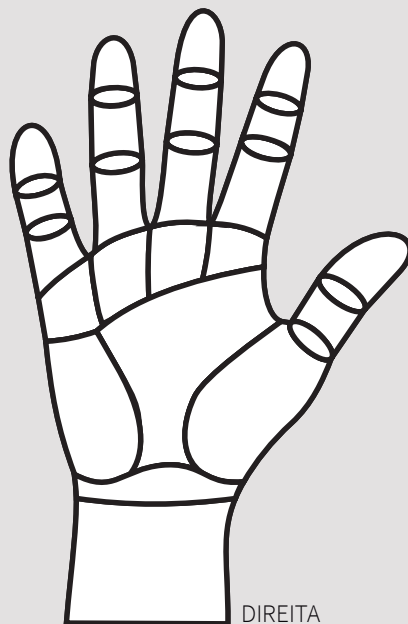
DIREITA

OBSERVAÇÕES

Identifique as regiões de desconforto relatada pelo usuário e associe à seguinte escala: 1 😊 2 😐 3 ☹️



ESQUERDA



DIREITA

OBSERVAÇÕES



MATERIAIS COMPLEMENTARES • QUESTIONÁRIO NÓRDICO

USUÁRIO

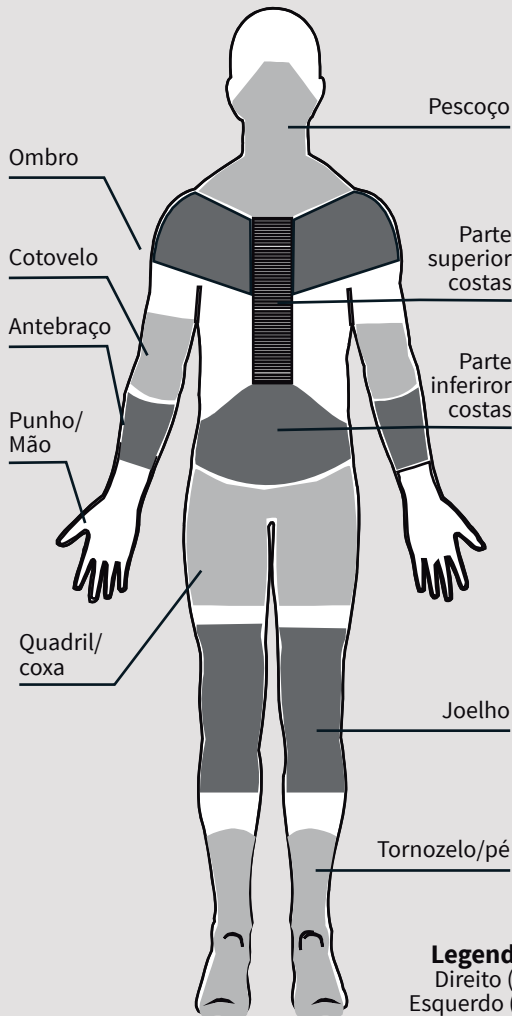


ID COLETA Insira o **nome/código** definido na PREPARAÇÃO PARA A COLETA DE DADOS.

ID USUÁRIO Identifique o **usuário** pelo **código** da PREPARAÇÃO PARA A COLETA DE DADOS.

QUESTIONÁRIO NÓRDICO DE DISTÚRBIOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS

Por favor, responda a cada questão assinalando um "x" na caixa apropriada. Marque apenas um "x" em cada questão. Não deixe nenhuma questão em branco, mesmo se você não tiver nenhum problema em nenhuma parte do corpo. Para responder, considere as regiões do corpo conforme ilustra a figura abaixo. Fonte: Adaptado de Barros e Alexandre (2003).



Nível de desconforto/ Partes do corpo	Nos últimos 12 meses você teve problemas como dor, formigamento, dormência em:	Nos últimos 12 meses você foi impedido de realizar atividades normais (trabalho, atividades domésticas e de lazer), por causa deste problema em:	Nos últimos 12 meses você consultou algum profissional da área da saúde por causa desta condição em:	Nos últimos 7 dias você teve algum problema em:
Pescoço	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Ombro (D)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Ombro (E)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Parte inf. costas	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Cotovelo (D)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Cotovelo (E)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Antebraço (D)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Antebraço (E)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Parte sup. costas	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Punho, mão (D)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Punho, mão (E)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Quadril e coxa (D)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Quadril e coxa (E)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Joelho (D)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Joelho (E)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Tornozelo/Pé (D)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
Tornozelo/Pé (E)	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não

OBSERVAÇÕES: