**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Eu, Profa. Tatiana, responsável pela pesquisa “Teste”, estou fazendo um convite para você participar como voluntário(a) desse estudo. Esta pesquisa pretende avaliar a relação entre o uso de smartphone durante o período noturno (durante a última hora antes de dormir) e a possibilidade ou probabilidade de ocorrência de bruxismo do sono em uma população de adultos jovens.

Sua participação se dará respondendo a um questionário com duração aproximada de 20 minutos. A pesquisa apresenta riscos mínimos, como o cansaço para responder aos instrumentos. Os benefícios que esperamos com o estudo são a contribuição social para o autoconhecimento, além do desenvolvimento de um estudo científico que auxilie na compreensão da relação entre o uso de smartphone durante o período noturno e a ocorrência de bruxismo do sono.

Durante todo o período da pesquisa você tem o direito de esclarecer qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento, bastando, para isso, entrar em contato com o Prof. no telefone (51) 993142115. Você tem garantido o seu direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação, pela sua decisão. As informações desta pesquisa serão confidenciais, e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos participantes, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Caso você tenha qualquer dúvida quanto aos seus direitos como participante de pesquisa, entre em contato com Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (CEP-PUCRS) em (51) 3320.3345, Av. Ipiranga, 6681/prédio 50, sala 703, CEP: 90619-900, Bairro Partenon, Porto Alegre – RS, e-mail: cep@pucrs.br, de segunda a sexta-feira das 8h às 12h e das 13h30 às 17h. O Comitê de Ética é um órgão independente constituído de profissionais das diferentes áreas do conhecimento e membros da comunidade. Sua responsabilidade é garantir a proteção dos direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes por meio da revisão e da aprovação do estudo, entre outras ações.

Ao estar de acordo com este termo de consentimento, você não abre mão de nenhum direito legal que teria de outra forma. Se você concordar em participar deste estudo, assinale a opção “Estou de acordo e concordo em participar da pesquisa”. Você poderá fazer o download do termo para seu registro.

Eu, após a leitura deste documento, acredito estar suficientemente informado, ficando claro para mim que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto, expresso minha concordância de espontânea vontade em participar deste estudo.

Se você quiser consultar o TCLE completo clique nesse link.

**Você aceita o termo e quer participar da pesquisa?**

Estou de acordo e quero participar.

Não estou de acordo e não concordo em participar da pesquisa.

**Sociodemográfico**

1. E-mail:

2. Qual estado reside? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Qual sua idade? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Qual seu estado civil?

( ) Solteiro

( ) Moro junto com a pessoa há menos de 5 anos

( ) União estável

( ) Casado

( ) Recasado (em um novo casamento após divórcio)

( ) Separado ou divorciado

( ) Viúvo

5. Você fuma cigarros de tabaco?

() Sim

() Não

**Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDAE-A)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Por favor, leia cada afirmativa e marque um dos números (0, 1, 2, ou 3) que indique quanto a afirmativa aconteceu a você na última semana. Não há respostas certas ou erradas. Não gaste muito tempo em nenhuma das afirmativas 0 Não aconteceu comigo nessa semana 1 Aconteceu comigo algumas vezes na semana 2 Aconteceu comigo em boa parte da semana 3 Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana. | | | | | |
| 1 | Eu tive dificuldade para me acalmar | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | Eu percebi que estava com a boca seca | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3 | Eu não conseguia ter sentimentos positivos | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | Eu tive dificuldade para respirar (por exemplo, tive respiração muito rápida, ou falta de ar sem ter feito esforço físico) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5 | Foi difícil ter iniciativa para fazer as coisas | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6 | Em geral, tive reações exageradas às situações | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7 | Tive tremores (por exemplo, nas mãos) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8 | Eu senti que estava bastante nervoso(a) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9 | Eu fiquei preocupado(a) com situações em que poderia entrar em pânico e fazer papel de bobo(a) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10 | Eu senti que não tinha expectativas positivas a respeito de nada | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11 | Notei que estava ficando agitado(a) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12 | Achei difícil relaxar | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13 | Eu me senti abatido(a) e triste | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14 | Eu não tive paciência com coisas que interromperam o que estava fazendo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15 | Eu senti que estava prestes a entrar em pânico | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16 | Não consegui me empolgar com nada | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17 | Eu senti que não tinha muito valor como pessoa | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18 | Eu senti que eu estava muito irritado(a) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19 | Eu percebi as batidas do meu coração mais aceleradas sem ter feito esforço físico (por exemplo, a sensação de aumento dos batimentos cardíacos, ou de que o coração estava batendo fora do ritmo) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20 | Eu me senti assustado(a) sem ter motivo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 21 | Eu senti que a vida não tinha sentido | 0 | 1 | 2 | 3 |

**Teste de Fargeström**

**1. Em quanto tempo depois de acordar você fuma o primeiro cigarro?**

Dentro de 5 minutos (3)

6-30 minutos (2)

31-60 minutos (1)

Depois de 60 minutos (0)

**2. Você acha difícil ficar sem fumar em lugares onde é proibido (por exemplo, na igreja, no cinema, em bibliotecas, e outros.)?**

Sim (1)

Não (0)

**3. Qual o cigarro do dia que traz mais satisfação?**

O primeiro da manhã (1)

Outros (0)

**4. Quantos cigarros você fuma por dia?**

Menos de 10 (0)

De 11 a 20 (1)

De 21 a 30 (2)

Mais de 31 (3)

**5. Você fuma mais frequentemente pela manhã?**

Sim (1)

Não (0)

**6. Você fuma mesmo doente quando precisa ficar na cama a maior parte do tempo?**

Sim (1)

Não (0)