

Manual de Acesso Administrativo e Docente

1- Na página inicial da FAMEMA, acesse a área do funcionário onde se encontra o Holerite.



2- Ao acessar a página principal do funcionário tanto os docentes quanto os colaboradores encontram o link de seu questionário próximo ao holerite no canto superior direito.



3- Depois de clicar no questionário basta aceitar o termo de responsabilidade e efetuar as respostas.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

De acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A pesquisa, AUTOAVALIAÇÃO DA FAMEMA: AVALIAR PARA TRANSFORMAR, que faz parte da Comissão Própria de Avaliação CPA, objetiva realizar uma autoavaliação acerca do desenvolvimento dos Cursos de Medicina e de Enfermagem por docentes, discentes e corpo técnico administrativo. Para a realização da pesquisa o Sr (a) deverá preencher um questionário *online* com duração em média de 15 minutos. Solicitamos que o preenchimento desse questionário seja realizado até 13/05/2018.

Não há riscos relacionados com a sua participação. Caso perceba qualquer risco ou dano à sua saúde não previstos neste termo, o Sr.(a) 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 no atendimento na Unidade de Saúde. As informações desta pesquisa serão confidenciais, e poderão ser divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação. O (A) Sr (a) não terá nenhuma despesa e não receberá nenhuma remuneração com a sua participação.

Profª Drª Sílvia F. R. Tonhom

Coordenadora da Comissão Própria de Avaliação - CPA

Consentimento Pós Informação

Após a leitura deste documento e ter tido a oportunidade de clarear sobre a pesquisa, estou suficientemente informado(a), 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 do objetivo da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, de não haver riscos à saúde, da garantia de confidencialidade, esclarecimentos, e que não terei gastos ou remuneração pela minha participação. Diante do exposto, expressei minha concordância de espontânea vontade em participar deste estudo.

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar deste questionário da forma recomendada e responsáveis que subscrevem este documento.

Aceito

Sair