

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA INSCRIÇÃO EM PROGRAMA DE GESTANTES

### JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS

Este programa tem como objetivo captar informações para inscrição das funcionárias da empresa EMS S.A., inscrita no CNPJ sob o nº 57.507.378/0003-65, e de outras empresas do mesmo grupo econômico, ("EMS"), em programa de acompanhamento de gestantes, através do intermédio da empresa HEALTHBIT PERFORMASYS TECNOLOGIA E INTELIGÊNCIA LTDA., inscrita no CPNJ nº 22.416.310/0001-24, com sede na Avenida Dr. José Bonifácio Coutinho Nogueira, 150, Térreo, Jardim Madalena, Campinas/SP ("HealthBit"), gerando subsídios para a equipe no direcionamento da Participante ao programa que visa cuidados com ao pré-natal, gestação e pós gestação, a fim de gerar promover e reabilitar a saúde.

Para participar do Programa de Gestantes, a Participante deverá ler e concordar com os termos deste instrumento, clicando no botão abaixo "Li e CONCORDO com o presente termo de consentimento livre e esclarecido para inscrição em programa de gestantes, de forma eletrônica".

### LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO

É garantida a liberdade de participação, desde que atendidos os requisitos exigidos, de retirada do consentimento e de interromper a participação no programa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo a Participante, não necessitando de aviso prévio. A participação é voluntária (não remunerada) e a recusa em participar ou a posterior desistência não acarretará qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Em caso de desligamento do Participante do EMS, o acompanhamento no programa de saúde será automaticamente descontinuado, sem qualquer ônus ou obrigação para as partes. O Participante declara estar ciente de que a participação no programa é exclusivamente destinada ao acompanhamento de saúde e não estabelece qualquer outro tipo de relação formal ou implicação adicional com o EMS ou com a HealthBit, além do previsto nos termos deste instrumento.

Eventuais dados pessoais ou dados pessoais sensíveis obtidos serão mantidos em absoluto sigilo e utilizados tão somente para as finalidades aqui descritas, com as quais a Participante consente nesta oportunidade.

## PARTICIPAÇÃO E FORMA DE EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE

O programa é realizado por meio do preenchimento dos campos pela própria Participante com informações pessoais e sensíveis, que após serem tratadas e analisadas, podem ser utilizadas para direcionar a Participante para acompanhamentos que visam cuidados com a gestação e pós gestação, a fim de gerar, promover e reabilitar a saúde da Participante.

A Participante autoriza, através da anuência com o presente Termo, que os membros da equipe de saúde da HealthBit promovam o direcionamento da Participante no programa, sendo feito o acompanhamento por ligações telefônicas, mensagens de texto e/ou videochamadas, com o posterior tratamento e tabulação dos dados para apresentação à equipe da EMS. O programa não se presta como consultas ou indicações de caráter médico, ou como um canal de emergência para as Participantes.

A participação no programa não acarretará despesas ou custos diretos para as Participantes e não será disponibilizada nenhuma compensação financeira, a qualquer título pela sua participação.

Em face da inexistência de qualquer relação profissional médico/paciente entre as Participantes e os profissionais envolvidos no suporte ao programa, que, frise-se, não caracteriza consulta ou substitui nenhum dos exames pertinentes e o acompanhamento presencial da Participante por um médico habilitado, as Participantes isentam os profissionais envolvidos no programa de qualquer responsabilidade em decorrência de eventuais danos materiais e/ou morais que venham a sofrer.

## NÃO SUBSTITUIÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E ACOMPANHAMENTOS MÉDICOS

O programa de saúde para acompanhamento da Participante durante o período gestacional e de puerpério tem como objetivo observar e orientar a Participante com relação aos cuidados com a gestação e pós gestação, a fim de gerar, promover e

reabilita a saúde. A Participante, portanto, declara compreender que a participação no programa não substitui nenhuma das consultas ou exames pertinentes, ou o acompanhamento presencial por um médico habilitado para o pré-natal e em todos os casos em que couber.

A HealthBit e a equipe designada não garantem o êxito dos acompanhamentos realizados ou a melhora no quadro de saúde da Participante. A HealthBit e a EMS não poderão ser responsabilizadas por alterações no quadro de saúde da Participante, uma vez que o programa de saúde se presta como um acompanhamento complementar para promoção da saúde.

Este programa também não tem o objetivo de dar suporte de emergência às Participantes, ou qualquer outro tipo de paciente.

#### DECLARAÇÕES DO PARTICIPANTE:

Após a leitura deste documento, declaro ter sido suficientemente informada a respeito de todas as informações que li, bem como, que as mesmas ficaram claras para mim, assim como os propósitos do programa.

Reconheço que, independentemente da minha participação, adotarei por minha conta e risco exclusivos todas as providências para realização de todos os exames, vacinas e consultas, sempre com o acompanhamento de um médico, isentando os médicos e enfermeiros envolvidos na pesquisa de qualquer responsabilidade por eventuais danos materiais e/ou morais que eu venha a sofrer.

Afirmo, portanto, por meio da assinatura do presente, que desejo participar do Programa de Gestantes por minha própria vontade, sem ter sido vítima de qualquer tipo de obrigatoriedade ou vício de consentimento.