**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

**Termo de Assentimento Livre e Esclarecido**

**(12 a 17 anos)**

Você está sendo convidado para participar da pesquisa *(título da pesquisa)***.**  Discutimos esta pesquisa com seus responsáveis e eles permitiram a sua participação, mas você pode escolher se quer ou não participar da pesquisa. Queremos saber *(descrever os* *objetivos da pesquisa)*

Os participantes dessa pesquisa têm de *(idade)* a *(idade)* anos de idade. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu. Não terá nenhum problema se desistir de participar da pesquisa a qualquer momento e isso não irá prejudicar seu tratamento de saúde. Até mesmo se disser "sim" agora, poderá mudar de ideia depois, sem nenhum problema.

A pesquisa será feita no(a) *(local e data)*, e a sua participação será *(descrever os métodos, ex: por meio de acesso ao seu prontuário, ou pela coleta de amostra de sangue, aplicação de questionário, etc.)***.**  A realização da pesquisa é considerada segura, mas podem acontecer *(descrever os riscos e incômodos relacionados à pesquisa, bem como a forma que a equipe de pesquisa procurará amenizar esses riscos)*. Caso aconteça algo errado, você receberá tudo que precisar para ficar bem e você pode nos procurar pelo(s) telefone(s): *(telefones)* do(a) pesquisador(a) *nome completo do pesquisador(a), a ligação poderá ser a cobrar***.**

Esperamos que esta pesquisa contribua para *(descrever os benefícios diretos ao participante e/ou indiretos, inclusive para a comunidade).*

Seus responsáveis não terão gastos para que você participe desta pesquisa, e todas as despesas que se fizerem necessárias para sua participação serão pagas pela equipe de pesquisa (se houver necessidade de algum ressarcimento).

Seus responsáveis também foram informados sobre o direito a buscar indenização em caso de danos provocados pela pesquisa, ainda que sejam danos não previstos na mesma, porém a ela relacionados.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa serão publicados, mas sem identificar ninguém que venha a participar da pesquisa. Quando terminarmos a pesquisa a mesma poderá ser divulgada *(explicação da forma como serão divulgados os resultados)***.**

Você não precisa decidir agora se irá participar da pesquisa. Você pode discutir essas informações com seus responsáveis, e se houver alguma dúvida, fique à vontade para me perguntar agora ou depois ligando no meu telefone, mesmo a cobrar *(citar número do telefone disponibilizado)*. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS-SES/DF. As dúvidas com relação a assinatura deste Termo de Assentimento ou sobre os direitos dos participantes da pesquisa podem ser esclarecidas através do telefone (61) 2017 1145 ramal 6878 ou e-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com.

Eu, *(nome do participante da pesquisa)*, aceito participar da pesquisa *título da pesquisa*, que tem como objetivos *(descrever objetivos)***.** Entendi os benefícios e os riscos que envolvem essa pesquisa. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis.

Eu entendi a informação apresentada neste TERMO DE ASSENTIMENTO e que receberei uma via assinada e datada deste Documento.

Brasília, *xx* de *xx* de *xxxx*

Assinatura do menor:

Assinatura

Assinatura do (a) Pesquisador/a Responsável:

Assinatura