



Título do Estudo: **INSERIR TÍTULO**

Pesquisador Responsável: **INSERIR PESQUISADOR RESPONSÁVEL**

TERMO DE ASSENTIMENTO PARA MENOR
Obrigatório para menores de 12 a 18 anos

ATENÇÃO: Este é um modelo a ser adaptado segundo as necessidades de cada protocolo de pesquisa. Lembre-se de que o consentimento deve ser feito em forma de convite, esclarecendo da melhor maneira possível todos os procedimentos e garantias relativas à pesquisa. O termo deve ter uma linguagem adequada de acordo com o público a que se destina, bem como se adaptar à realidade do entrevistado. *(máximo duas páginas)*

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada _____, conduzida por [nome do pesquisador responsável]. Este estudo tem por objetivo [descreva aqui, com clareza e de maneira sucinta, os objetivos da pesquisa].

Você foi selecionado(a) por [critério de seleção dos participantes do estudo, esclarecido de forma acessível]. Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo.

Explique e descreva, neste parágrafo, os possíveis riscos da participação no estudo, ainda que estes sejam considerados mínimos, pois toda pesquisa envolve a possibilidade de ocorrência de riscos, inclua no texto as estratégias que serão utilizadas para proteger os participantes do estudo, caso esses riscos venham a ocorrer.

Sua participação na pesquisa não é remunerada nem implicará em gastos para os participantes. [Se pertinente, acrescente que eventuais despesas de participação (passagem, por exemplo) podem ser custeadas ou ressarcidas pela pesquisa].

Sua participação nesta pesquisa consistirá em [detalhe aqui a metodologia da pesquisa de forma adequada e compreensível ao público-alvo, incluindo local de realização das entrevistas, sua duração, quem as fará, quem estará presente, conteúdo das entrevistas, entre outras informações relevantes].

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação. [caso haja necessidade, reforce as medidas de segurança para a manutenção do sigilo de participação]. [Se houver gravação para transcrição, incluir o seguinte parágrafo]. A entrevista será gravada para posterior transcrição. [Se houver gravações em áudio e/ou vídeo para posterior divulgação, incluir o seguinte parágrafo]. Na divulgação dos resultados será necessário utilizar sua imagem em foto e/ou vídeo e/ou a gravação feita em áudio. Você precisa concordar com esse procedimento.

O pesquisador responsável se compromete a tornar públicos nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada sem qualquer identificação de indivíduos [ou instituições] participantes.

Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma delas sua, e a outra, do pesquisador responsável/coordenador da pesquisa. Seguem os telefones e o endereço institucional do pesquisador responsável e do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento.

Contatos do pesquisador responsável: [insira aqui nome, cargo, endereço institucional, e-mail e telefone institucional do pesquisador responsável, de modo a facilitar a comunicação].

Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524, sala



3018, bloco E, 3º andar, - Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: **coep@sr2.uerj.br** - Telefone: (021) 2334-2180. A COEP é responsável por garantir a proteção dos participantes de pesquisa e funciona às segundas, quartas e sextas-feiras, de 10h às 12h e 14h às 16h. Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma do(a) Sr.(a) e a outra para os pesquisadores. **(Lembrar que as assinaturas devem constar em uma única página)**

Declaração de Consentimento

Concordo em participar do estudo intitulado: "XXXXXXXXXXXXX".

_____ Nome do(a) participante menor	
_____ Assinatura do(a) participante menor	Data: ____/____/____

Eu, **[nome do pesquisador responsável]**, declaro cumprir as exigências contidas nos itens IV.3 e IV.4, da Resolução nº 466/2012 MS.

_____ Assinatura do Pesquisador	
	Data: ____/____/____