*Os textos em azul são para lhe ajudar no preenchimento do TALE, por favor apague-os após o preenchimento do documento (antes de enviar ao CEP)*

**TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)**

**(menores de 18 anos de idade)**

**Informação geral:** *O assentimento informado para a criança/adolescente não substitui a necessidade de consentimento informado dos pais ou guardiões. O assentimento assinado pela criança demonstra a sua cooperação na pesquisa. No caso de crianças abaixo de 10 anos, este Termo de Assentimento deverá ser elaborado de forma lúdica, como por exemplo, na forma de uma estória em quadrinhos, contendo todos os itens apontados neste modelo, pois facilitará o seu entendimento pelas crianças envolvidas no estudo.*

**Título do Projeto:**

**Investigador:**

**Local da Pesquisa:**

**Endereço:**

**O que significa assentimento?**

*O assentimento significa que você concorda em fazer parte de um grupo de adolescentes, da sua faixa de idade, para participar de uma pesquisa. Serão respeitados seus direitos e você receberá todas as informações por mais simples que possam parecer.*

# *Pode ser que este documento denominado TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO contenha palavras que você não entenda. Por favor, peça ao responsável pela pesquisa ou à equipe do estudo para explicar qualquer palavra ou informação que você não entenda claramente.*

# Informação ao participante da pesquisa:

*Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa, com o objetivo de .......*

*O que é a pesquisa?Para que fazer a pesquisa?Como será feita?Quais os benefícios esperados com a pesquisa?*

*Informar sobre o sigilo na utilização de filmagens/vídeos (Será utilizada tarjas no rosto), Informar que haverá o descarte das imagens após utilização.*

*Informar o que o participante da Pesquisa deve fazer se concordar voluntariamente em participar da pesquisa.*

*Caso você aceite participar, a pesquisa envolverá.......(explicar todos os procedimentos, por quanto tempo será necessário, duração, quais os Critérios de inclusão e de exclusão* ***(se houver)****, Riscos e sua minimização, Benefícios, etc.).*

*Informar que a participação é voluntária e que caso você opte por não participar, não terá nenhum prejuízo ou represálias.*

**Direito de sair da pesquisa e a esclarecimentos durante o processo.**

*Deixar claro que o participante tem os direitos de: a) deixar o estudo a qualquer momento e b) de receber esclarecimentos em qualquer etapa da pesquisa. Bem como, evidenciar a liberdade de recusar ou retirar o seu consentimento a qualquer momento sem penalização. Solicita-se também descrever neste documento o tipo e grau de acesso aos resultados por parte do participante, com a opção de desejar tomar ou não conhecimento dessas informações (isso poderá ser escrito em forma de alternativas excludentes entre si conforme Norma Operacional CNS 001/2013, item 3.4.1.15). Como exemplo:*

Você pode assinalar o campo a seguir, para receber o resultado desta pesquisa, caso seja de seu interesse:

( ) quero receber os resultados da pesquisa (email para envio :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

( ) não quero receber os resultados da pesquisa

**DECLARAÇÃO DE ASSENTIMENTO DO PARTICIPANTE DA PESQUISA:**

 Eu li e discuti com o investigador responsável pelo presente estudo os detalhes descritos neste documento. Entendo que eu sou livre para aceitar ou recusar, e que posso interromper a minha participação a qualquer momento sem dar uma razão. Eu concordo que os dados coletados para o estudo sejam usados para o propósito acima descrito.

 Eu entendi a informação apresentada neste TERMO DE ASSENTIMENTO. Eu tive a oportunidade para fazer perguntas e todas as minhas perguntas foram respondidas.

 Eu receberei uma cópia assinada e datada deste Documento DE ASSENTIMENTO INFORMADO.

|  |
| --- |
| Nome do participante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Data:\_\_\_/\_\_\_/\_\_  |

Eu declaro ter apresentado o estudo, explicado seus objetivos, natureza, riscos e benefícios e ter respondido da melhor forma possível às questões formuladas.

|  |
| --- |
| Nome do (a) investigador (a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Data:\_\_\_/\_\_\_/\_\_  |

Se você ou os responsáveis por você (s) tiver(em) dúvidas com relação ao estudo, direitos do participante, ou no caso de riscos relacionados ao estudo, você deve contatar o(a) investigador (a) do estudo ou membro de sua equipe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefone fixo número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e celular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Se você tiver dúvidas sobre direitos como um participante de pesquisa, você pode contatar o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Universidade Tecnológica Federal do Paraná.

**ESCLARECIMENTOS SOBRE O COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA:**

O Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP) é constituído por uma equipe de profissionais com formação multidisciplinar que está trabalhando para assegurar o respeito aos seus direitos como participante de pesquisa. Ele tem por objetivo avaliar se a pesquisa foi planejada e se será executada de forma ética. Se você considerar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você foi informado ou que você está sendo prejudicado de alguma forma, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (CEP/UTFPR). **Endereço:** Av. Sete de Setembro, 3165, Bloco N, Térreo, Bairro Rebouças, CEP 80230-901, Curitiba-PR, **Telefone:** (41) 3310-4494, **e-mail:** coep@utfpr.edu.br.

***OBS: este documento deve conter 2 (duas) vias iguais, sendo uma pertencente ao pesquisador e outra ao participante da pesquisa.***