TERMO DE ASSENTIMENTO DO MENOR

Obs:

- ✓ **O termo de assentimento não elimina a necessidade de fazer o termo de consentimento livre e esclarecido que deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do menor;**
- ✓ **Não poderá ter espaços na confecção do documento (a estrutura do documento abaixo é um modelo, e não deve ser realizada em tópicos);**
- ✓ **A faixa etária da criança deverá ser considerada na elaboração do termo de assentimento. Pode ser que o presente modelo não se aplique em todas as situações;**
- ✓ **O participante deverá fazer uma rubrica em todas as páginas do documento;**
- ✓ **O documento deve ser elaborado em duas vias.**

Obrigada pelo seu interesse em participar do estudo **“XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**”.

Pesquisador responsável: **(nome do professor orientador)**

Pesquisador (es) assistente (s): **(demais pesquisadores envolvidos no projeto)**

Você está sendo convidado a participar da pesquisa **(título da pesquisa).**

Seus pais permitiram que você participe!

Estamos realizando esta pesquisa pois queremos saber mais sobre **(descrever os objetivos da pesquisa).**

As crianças que irão participar dessa pesquisa têm **(mencionar a faixa etária)** anos de idade. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu, não terá nenhum problema se desistir.

A pesquisa será feita no(a) **(identificar o local)**, onde as crianças **(explicar detalhadamente o método que será utilizado);** podem ser utilizadas figuras conforme exemplo:

Para isso, será utilizado (a) **(mostrar o material que será utilizado na pesquisa, preferencialmente com fotografias).**

O uso do (a) **(material)** é considerado (a) seguro (a), mas é possível que durante a realização da pesquisa ocorram **(explicar os riscos com linguagem clara)**. Caso aconteça algo errado, você pode pedir aos seus pais ou você mesmo pode nos procurar.

Nesta pesquisa também existem coisas boas !

Através da sua participação, será possível **(descrever os benefícios)**.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der.

Quando terminarmos a pesquisa os resultados serão publicados, mas sem identificar as crianças que participaram do estudo assim como você.

Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar ou perguntar aos demais pesquisador (es) **(citar o nome)**.

Eu escrevi os telefones ao final deste texto.

DECLARAÇÃO DE ASSENTIMENTO

Eu _____ aceito participar da pesquisa **(título da pesquisa)**, que tem o(s) objetivo(s) **(escrever novamente os objetivos de forma clara).**

Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer "sim" e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer "não" e desistir que ninguém vai ficar bravo comigo.

Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis.

Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Meu nome é _____

e o responsável por mim se chama _____

_____

Assinatura da criança

_____

Assinatura do pesquisador responsável

Juiz de Fora, ____, de _____de _____.

Telefones e endereços para contato:

- **Pesquisadores envolvidos (endereço e telefones de contato)**

Em caso de dúvida de caráter ético, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA

Endereço: BR 040 Km 796 Bairro Salvaterra, Juiz de Fora – MG

Horário de funcionamento: 8h00 às 12h00 horas de segunda a sexta

Telefone: (32) 21015000