

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz)

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “**TÍTULO DA PESQUISA**”. Nesta pesquisa pretendemos “**objetivo**”.

O motivo que nos leva a estudar esse assunto é “**justificativa da pesquisa**” para esta pesquisa adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): “**procedimentos metodológicos da pesquisa**”.

Para participar desta pesquisa, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, você tem assegurado o direito à indenização. Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em “**riscos mínimos**” (ou **risco maior que o mínimo, se for o caso**), (o CEP recomenda que cada pesquisador pense nos riscos mais compatíveis a um só tempo com os rigores metodológicos e éticos de sua pesquisa, ex.: a possibilidade de exposição da identidade dos participantes, seja por imagem, seja por identificação sonora, etc.). A pesquisa contribuirá para “**benefícios da pesquisa diretos ou indiretos**”.

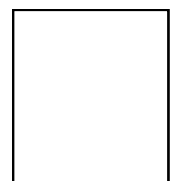
Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais: sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, fui informado (a) dos objetivos da presente pesquisa, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar dessa pesquisa. Recebi o termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Patos-PB, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do (a) menor/ou incapaz

Assinatura do (a) pesquisador (a)



Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa/FIP

Centro Universitário de Patos

Rua Horácio Nóbrega, s/n

Fone: (83 3421-7300/Ramal 266/ E-mail: cep@fiponline.edu.br

Nome do Pesquisador Responsável:

Fone: ()

E-mail:

Pesquisador