**TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TALE**

Conforme Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – CNS

***(Para participantes entre 12 e 17 anos de idade)***

**Olá!**

Gostaríamos de te CONVIDAR para participar de uma pesquisa científica.

Por favor, leia este documento, com atenção, e me diga se você concorda. Se concordar, assine na caixa onde tem escrito “Rubrica” em todas as páginas e, também, lá no final, na linha “Assinatura do Participante”.

O seu pai, mãe ou outro responsável precisará ler e assinar um documento bem parecido com este, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que o pesquisador lhe entregará. Sem isso você não pode participar da pesquisa, ok?!. Desde já, obrigado!

1. **QUEM SÃO AS PESSOAS RESPONSÁVEIS POR ESTA PESQUISA?** 
   1. PESQUISADOR RESPONSÁVEL: *Clique aqui para digitar texto.*
   2. ORIENTADOR/ORIENTANDO: *Clique aqui para digitar texto.*
2. **QUAL O NOME DESTA PESQUISA, POR QUE E PARA QUE ELA ESTÁ SENDO FEITA?**

|  |
| --- |
| * 1. TÍTULO DA PESQUISA   *Caro(a) pesquisador(a): Ao preencher todos os campos deste formulário, evite copiar e colar o texto da brochura do seu projeto. Seja conciso, objetivo e use linguagem simples (adequada ao público ao qual ele se direciona). Lembre-se de que este documento é para o participante da pesquisa ou para o seu responsável, e não para o CEP (ainda que precise ser enviado para análise por parte do Comitê).* |
| * 1. POR QUE ESTAMOS FAZENDO ESTA PESQUISA (Justificativa):   *Clique aqui para digitar texto.* |
| * 1. PARA QUE ESTAMOS FAZENDO ESTA PESQUISA (Objetivos):   *Clique aqui para digitar texto.* |

1. **O QUE VOCÊ TERÁ QUE FAZER? ONDE E QUANDO ISSO ACONTECERÁ? QUANTO TEMPO LEVARÁ? (Procedimentos Metodológicos**)

|  |
| --- |
| 3.1 O QUE SERÁ FEITO:  *Ex.: Você responderá a um questionário com X pergutas sobre...* |
| 3.2 ONDE E QUANDO FAREMOS ISSO:  *No local ..., nos dias xx/yy/zz e aa/bb/cc* |
| 3.3 QUANTO TEMPO DURARÁ CADA SESSÃO:  *30 min, por exemplo.* |

1. **HÁ ALGUM RISCO EM PARTICIPAR DESSA PESQUISA? (Riscos da pesquisa)**

Segundo as normas que tratam da ética em pesquisa com seres humanos no Brasil, sempre há riscos em participar de pesquisas científicas. No caso desta pesquisa, podemos dizer que o risco é



4.1 NA VERDADE, O QUE PODE ACONTECER É: (detalhamento dos riscos)

|  |
| --- |
| *1. Trate, neste e no próximo ponto, dos riscos para o participante e não para aqueles que conduzirão a pesquis. Seja claro, objetivo e, nestes campos,suficientemente detalhista. Mas, não se esquesa de usar uma linguagem simples;*  *2. Exemplos de descrição de riscos.: Desconforto ao responder questionários ou constrangimento em participar de entrevista (pela ocorrência de perguntas que toquem aspectos de foro privado ou ensejem memórias/sensações desagradáveis), reações alérgicas decorrentes de experimentação de produtos, infecções por procedimentos de pesquisas clínicas..).* |

4.2 MAS PARA EVITAR QUE ISSO ACONTEÇA, FAREMOS O SEGUINTE: (meios de evitar/minimizar os riscos):

|  |
| --- |
| *Não diga apenas que “garantirá o sigilo” ou “que os riscos são muito baixos”, mas especifique exatamente como essas garantias e cuidados serão processados na prática. Ex.: Os questionários serão lacrados em envelopes ainda sob as vistas do participante, haverá download e retirada do arquivo de gravação da entrevista do armazenamento em nuvens, serão utilizados EPIs e observadas as normas de biossegurança atinentes, será providenciado atendimento emergencial no local da coleta, etc.* |

1. **O QUE É QUE ESTA PESQUISA TRARÁ DE BOM? (Benefícios da pesquisa)**

|  |
| --- |
| 5.1 BENEFÍCIOS DIRETOS (aos participantes da pesquisa):  *Clique aqui para digitar texto.* |
| 5.2 BENEFÍCIOS INDIRETOS (à comunidade, sociedade, academia, ciência...):  *Clique aqui para digitar texto.* |

1. **MAIS ALGUMAS COISAS QUE VOCÊ E O SEU RESPONSÁVEL PODEM QUERER SABER: (Direitos dos participantes)**

|  |
| --- |
| * 1. **Recebe-se dinheiro ou é necessário pagar para participar da pesquisa?**   R: *Nenhum dos dois*. A participação na pesquisa é voluntária. |
| * 1. **Mas e se acabarmos gastando dinheiro só para participar da pesquisa?**   *R: O pesquisador responsável precisará lhe ressarcir estes custos*. |
| * 1. **E se ocorrer algum problema durante ou depois da participação?**   *R: Voce pode solicitar assistência imediata e integral e ainda indenização ao pesquisador e à universidade.* |
| * 1. **É obrigatório fazer tudo o que o pesquisador mandar? (Responder questionário, participar de entrevista, dinâmica, exame...)**   *R: Não. Só se precisa participar daquilo em que se sentir confortável a fazer.* |
| * 1. **Dá pra desistir de participar no meio da pesquisa?**   *R: Sim. Em qualquer momento. É só avisar ao pesquisador.* |
| * 1. **Há algum problema ou prejuízo em desistir?**   *R: Nenhum.* |
| * 1. **O que acontecerá com os dados que você fornecer nessa pesquisa?**   *R: Eles serão reunidos com os dados fornecidos por outras pessoas e analisados para gerar o resultado do estudo. Depois disso, poderão ser apresentados em eventos científicos ou constar em publicações, como Trabalhos de Conclusão de Curso, Dissertações, Teses, artigos em revistas, livros, reportagens, etc.*   * 1. **Os participantes não ficam expostos publicamente?**   *R: Em geral, não. O(A) pesquisador(a) tem a obrigação de garantir a sua privacidade e o sigilo dos seus dados. Porém, a depender do tipo de pesquisa, ele(a) pode pedir para te identificar e ligar os dados fornecidos por você ao seu nome, foto, ou até produzir um áudio ou vídeo com você. Nesse caso, a decisão é sua em aceitar ou não. Ele precisará te oferecer um documento chamado "Termo de Autorização para Uso de Imagens e Depoimentos". Se você não aceitar a exposição ou a divulgação das suas informações, não o assine.* |
| * 1. **Depois de apresentados ou publicados, o que acontecerá com os dados e com os materiais coletados?**   *R: Serão arquivadas por 5 anos com o pesquisador e depois destruídos.* |
| * 1. **Qual a “lei” que fala sobre os direitos do participante de uma pesquisa?**   *R.: São, principalmente, duas normas do Conselho Nacional de Saúde: a Resolução CNS 466/2012 e a 510/2016. Ambas pdem ser encontradas facilmente na internet*. |
| * 1. **E se eu precisar tirar dúvidas ou falar com alguém sobre algo acerca da pesquisa?**   *R: Entre em contato com o(a) pesquisador(a) responsável ou com o Comitê de ética. Os meios de contato estão listados no ponto 7 deste documento.* |

1. **CONTATOS IMPORTANTES:**

**Pesquisador(a) Responsável:** *O mesmo que o da Plataforma Brasil*.

Endereço: *Pode ser o institucional (do setor ao qual o pesquisador se vincula).*

Fone: *Pode ser o institucional (Depto, colegiado...)* / E-mail: *É preferível o particular*.

**Comitê de Ética em Pesquisa da UESB (CEP/UESB)**

Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, 1º andar do Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP). Jequiezinho. Jequié-BA. CEP 45208-091.

Fone: (73) 3528-9727 / E-mail: cepjq@uesb.edu.br

Horário de funcionamento: Segunda à sexta-feira, das 08:00 às 17:00

1. **ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Concordância do participante)**

Declaro que **estou ciente e concordo em participar deste estudo**. Além disso, confirmo ter recebido uma via deste Termo de Assentimento e asseguro que tive a oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas.

*LOCAL*, Clique aqui para inserir uma data.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Assinatura do(a) participante*

Impressão Digital

*(Se for o caso)*

**9.** **COMPROMISSO DO PESQUISADOR**

Declaro conhecer todos os meus deveres e os direitos dos participantes e dos seus responsáveis, previstos nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, bem como na Norma Operacional 001/2013 do Conselho Nacional de Saúde. Asseguro, também, ter feito todos os esclarecimentos pertinentes a todos os envolvidos direta ou indiretamente na pesquisa, e reafirmo que o início da coleta de dados ocorrerá apenas após prestadas as assinaturas no presente documento e aprovado o protocolo do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa competente.

*LOCAL*, Clique aqui para inserir uma data.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Assinatura do(a) pesquisador*