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

Conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS

***(Para indivíduos entre 7 e 11 anos de idade)***



Somos estudantes da ***nome/sigla da faculdade onde se está desenvolvendo a graduação ou pós-graduação*** e **estamos fazendo uma pesquisa**.

**A gente está estudando sobre** *Título da pesquisa*

**Por que a gente percebeu que** *Insira a justificativa da pesquisa*

**Por isso que a gente quer** *Insira o objetivo da pesquisa*

|  |
| --- |
| emoji_maybeSó que precisamos da sua ajuda para isso.  **Se a gente te convidar para participar, você aceita?**  Mas antes de você responder, vamos te explicar direitinho como vai ser. |

|  |
| --- |
| **A gente vai fazer o seguinte:**  *Descreva a metodologia (diga apenas o que as crianças terão que fazer (responder um questionário com X perguntas sobre determinado assunto, serem entrevistados sobre o que pensam acerca de Y, participar de uma dinâmica da maneira tal, serem observadas...), sem informar fundamentação teórica nem método de análise de dados*  **É importante que você saiba que** *descreva os riscos (você pode sentir algum desconforto/constrangimento com..., pode ter reação alérgica...)* .  **Mas não se preocupe! Vamos tomar bastante cuidado**.  *Descreva os meios de minimizar os riscos (“te entrevistaremos num local reservado, adequaremos os móveis ergonomicamente, guardaremos os docs. em envelopes a serem lacrados...)*  Se você puder nos ajudar, **vai ser bom por que** *descreva os benefícios da pesquisa* |

**Tem mais :)**

|  |
| --- |
| Pode ser que a gente publique estas informações em livros, artigos, apresente em alguns congressos ou outros lugares, mas a gente só vai dizer que você participou se você e o seu responsável (pai, mãe, avô, avó...) deixarem, certo?!  Vou guardar tudo direitinho por 5 anos e depois eu jogo fora.  Ah! Quando eu terminar, volto pra te contar o que eu descobri. |
| Para participar não precisa pagar nada.  Se eu te incomodar, você pode pedir pra parar e pra sair quando quiser, sem problemas. |
| phone_mail  Tem alguma dúvida? Alguma coisa da pesquisa te prejudicou?  Pode ligar ou mandar um e-mail, que vamos te ajudar:  **Pesquisador responsável:** *Clique aqui para digitar texto.*  Endereço: *Clique aqui para digitar texto.*  Telefone: *Clique aqui para digitar texto.* | E-mail: *Clique aqui para digitar texto.*  **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.  Telefone: **(73) 3528-9727** | E-mail: **cepjq@uesb.edu.br**  Horário de Funcionamento: Segunda a sexta-feira, das 08:00 às 17:00 |
| emoji_doubt  Você tem direito a umas coisas chamadas de Ressarcimento e Indenização. Mas, como é um pouco complicado de explicar, vou mandar no documento que você vai levar para os seus responsáveis, e aí eles podem ler e te dizer o que é, certo? |

E aí, posso contar com você?

Sim!( ) Não!( )

**Marcou NÃO?**

Não tem problema. É só me devolver os papéis. Obrigado assim mesmo. :-)

**Marcou SIM?**

Que legal! Obrigado(a)! Agora, por favor, assine primeiro nessa linha aí em baixo, depois no quadrinho “Rubrica”, em todas as páginas, e leve estes papéis para os seus pais ou responsáveis lerem e assinarem para mim, ok? Depois é só me devolver.

*LOCAL*, *Clique aqui para inserir uma data.*

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

*Assinatura do(a) participante*

Impressão Digital

*(Se for o caso)*

**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*