|  |
| --- |
| **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO****MENORES DE 18 ANOS** |

Seu filho ou tutelado está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar do estudo (título do estudo) e que tem como objetivo (inserir o objetivo da pesquisa). Acreditamos que esta pesquisa seja importante porque (justificativa da execução da pesquisa).

**PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO**

A participação do seu filho ou tutelado no referido estudo será de (descrever os procedimentos / terapêuticas / atividades / tempo gasto / local do estudo os quais os participantes serão submetidos, em linguagem acessível ao leigo – se imprescindíveis os termos técnicos, mencionar explicação entre parênteses).

**RISCOS E BENEFÍCIOS**

Através deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido você está sendo alertado de que, da pesquisa a se realizar, seu filho ou tutelado pode esperar alguns benefícios, tais como: (descrever os benefícios esperados para o participante da pesquisa, sempre em linguagem acessível ao leigo, em caso de não existir benefício direto deixar explícito). Bem como, também que é possível que aconteçam os seguintes desconfortos ou riscos em sua participação, tais como (descrever os desconfortos e riscos dos procedimentos da pesquisa). Para minimizar tais riscos, nós pesquisadores tomaremos as seguintes medidas: (descrever os procedimentos para redução dos riscos).

**SIGILO E PRIVACIDADE**

Nós pesquisadores garantiremos a você e ao seu filho ou tutelado que a privacidade dele será respeitada, ou seja, o nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, o identificar, será mantido em sigilo. Nós pesquisadores nos responsabilizaremos pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição dos dados de pesquisa.

**AUTONOMIA**

Nós lhe asseguraremos a assistência durante toda pesquisa, bem como garantiremos seu livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que você queira saber antes, durante e depois da participação de seu filho ou tutelado. Também informamos que você pode recusar ou retirar o consentimento sobre a participação de seu filho ou tutelado neste estudo a qualquer momento, sem precisar justificar. E se desejar sair da pesquisa o seu filho ou tutelado não sofrerá qualquer prejuízo à assistência que, porventura, venha recebendo.

**RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO**

No entanto, caso tenha qualquer despesa decorrente da participação do seu filho ou tutelado nesta pesquisa, tais como transporte, alimentação entre outros, bem como a meu acompanhante (se for o caso), haverá ressarcimento dos valores gastos na forma seguinte: (descrever se a forma de ressarcimento será em dinheiro, ou mediante depósito em conta corrente, cheque, etc).

De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente da participação no estudo, você será devidamente indenizado, conforme determina a lei.

**CONTATO**

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são (nomes dos pesquisadores e instituições a que estão vinculados em relação à pesquisa) e com eles você poderá manter contato pelos telefones (telefones dos pesquisadores, preferencialmente pessoais).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. Ele tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da PUCPR (CEP) pelo telefone (41) 3271-2292 entre segunda e sexta-feira das 08h00 às 17h30 ou pelo e-mail nep@pucpr.br.

**DECLARAÇÂO**

Declaro que li e entendi todas as informações presentes neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tive a oportunidade de discutir as informações deste termo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e eu estou satisfeito com as respostas. Entendo que receberei uma via assinada e datada deste documento e que outra via assinada e datada será arquivada nos pelo pesquisador responsável do estudo.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento na participação do meu filho ou tutelado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação.

|  |
| --- |
| **Dados do responsável pelo participante da pesquisa** |
| Nome: |  |
| Telefone: |  |
| e-mail: |  |

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Assinatura do responsável pelo participante da pesquisa |  | Assinatura do Pesquisador |

**USO DE IMAGEM (quando for o caso da imagem do participante ser utilizada nesta pesquisa)**

Autorizo o uso da imagem do meu filho ou tutelado (descrever o tipo, - imagem – áudio – entre outros) para fins da pesquisa, sendo seu uso restrito a (descrever as formas de utilização da imagem, foto, áudio ou qualquer outro artefato).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Assinatura do responsável pelo participante da pesquisa |  | Assinatura do Pesquisador |