**(Preencher nome da Universidade ou Faculdade)**

**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS**

**CURSO (Preencher NOME)**

O Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos*,* é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. O CEP/Unochapecó está localizado dentro da própria Instituição Bloco P. Horário de funcionamento definido de segunda-feira a sexta-feira das 8h às 12h e das 13h30min às 17h30min, para contato dos pesquisadores e participantes das pesquisas. Telefone e e-mail para contato, (49) 3321-8142, cep@unochapeco.edu.br.

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO VOLTADO PARA PAIS E/OU RESPONSÁVEIS**

O menor sob sua guarda está sendo convidado(a) para participar como voluntário em uma pesquisa. Após a leitura e esclarecimento sobre as informações a seguir, no caso de aceitar que o menor faça parte do estudo, rubrique todas as páginas e assine no final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador.

Título da pesquisa: (Preencher título)

Pesquisador responsável: (Preencher nome. OBS: na graduação o pesquisador responsável é o professor orientador.)

Endereço: (Preencher endereço do pesquisador)

Telefone para contato: (Preencher telefone do pesquisador)

O Objetivo desta pesquisa é (Descrever os objetivos do projeto com linguagem simples e sem termos técnicos, para que o leigo entenda)

A participação do menor na pesquisa consiste em (Descrever detalhadamente os procedimentos que serão utilizados na pesquisa, deixando claro ao que o menor será submetido: entrevista, questionário, grupo focal, coleta de material (qual material será coletado e a quantidade) e/ou participação de grupo controle ou experimental, quando aplicável. Deixar claro como será a análise. Descrever sem termos técnicos, de maneira que o pai e/ou responsável entenda qual será a participação do menor sob sua guarda nesta pesquisa. Descrever também se a voz do menor sob sua guarda será gravada, se ele será fotografado ou filmado).

A participação do menor sob sua guarda na pesquisa poderá envolver os seguintes riscos ou desconfortos: (Explicitar os possíveis desconfortos e riscos decorrentes da participação na pesquisa, já descritos no corpo do trabalho. **Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados, Resolução CNS nº 466 de 2012, item V;** Risco da pesquisa - possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano). Entretanto, lhe serão garantidos assistência imediata sem ônus de qualquer espécie e todos os cuidados necessários a sua participação de acordo com seus direitos individuais e respeito ao seu bem-estar físico e psicológico

Além disso, serão observadas todas as normas e recomendações sanitárias quanto aos riscos de infecção por Sars-Cov-2, a fim de proteger contra a COVID-19 os participantes e pesquisadores envolvidos neste estudo.

Apresentar as providências e cautelas a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano, considerando características e contexto do participante da pesquisa; esclarecer a forma de acompanhamento e assistência a que terão direito os participantes da pesquisa, inclusive considerando benefícios e acompanhamentos posteriores ao encerramento e/ ou a interrupção da pesquisa.

É garantida indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa ao menor sob sua guarda. (Se necessário, explicitar a garantia de ressarcimento e como serão cobertas as despesas dos participantes da pesquisa e dela decorrentes. Ressarcimento - compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transporte e alimentação. Caso não tenha nenhum custo, deixe claro que não haverá nenhum custo resultante da participação na pesquisa).

Os benefícios esperados pela participação do menor sob sua guarda na pesquisa são (Descrever os possíveis benefícios já descritos no corpo do trabalho. Benefício: Proveito direto ou indireto, imediato ou posterior, auferido pelo participante e/ou sua comunidade em decorrência da participação do menor na pesquisa).

Em nenhum momento o menor sob sua guarda ou você será identificado(a). Os resultados da pesquisa serão publicados, mas a identidade do participante da pesquisa e a sua será preservada. As informações obtidas através da coleta de dados serão utilizadas para alcançar o objetivo acima proposto, e para a composição do relatório de pesquisa, resguardando sempre a identidade do participante e a sua, durante todas as fases da pesquisa. Ao término da pesquisa, os resultados obtidos serão retornados ao menor sob sua guarda e/ou a você (explicar a forma da devolutiva dos resultados ao participante e ao responsável).

Você poderá recusar a participação do menor sob sua guarda ou retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo. Caso o menor sob sua guarda não queira mais fazer parte da pesquisa, favor entrar em contato com o pesquisador responsável.

Após a leitura e esclarecimento de todas as dúvidas pelo pesquisador, o TCLE deverá ser rubricado por ambos (pesquisador e pais e/ou responsável), nas duas vias em todas as folhas e assinado em seu término.

**CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL PARA A PARTICIPAÇÃO DO MENOR COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo que o menor sob minha guarda participe da pesquisa. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador/a sobre a pesquisa e os procedimentos nela envolvidos, bem como os riscos e benefícios decorrentes da participação. Foi-me garantido que eu posso retirar o consentimento de participação do menor sob minha guarda a qualquer momento e que posso ter acesso ao registro do consentimento sempre que solicitado.

Local:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_.

Assinatura do responsável do menor:

Assinatura do pesquisador responsável :

O campo de assinatura do consentimento do responsável do menor e do pesquisador responsável, não deve ser preenchido para o envio ao Comitê de Ética.

**Retirar palavras escritas em vermelho no termo.**