**MODELO DE TERMO DE ASSENTIMENTO**

Você é ............................ (identificação do participante do estudo. Exemplo: puérpera adolescente nessa maternidade) e está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada: “*.............. (*título do projeto de pesquisa*)*” que tem como objetivo(s) .............. (objetivos do projeto de pesquisa).

Este estudo está sendo realizado por ....................... (nome dos autores – alunos), alunos(as) da Universidade do Vale do Sapucaí, juntamente com o (a) pesquisador (a) responsável professor(a) orientador(a) .................................. e pesquisador(a) professor(a) coorientador(a) .............................

Os conhecimentos adquiridos com este estudo certamente serão importantes........................... (colocar as relevâncias científica, social e profissional).

Sua participação nessa pesquisa consistirá em .............. (descrever sucintamente o instrumento de pesquisa. Exemplo: responder dados de um questionário composto por duas partes. A primeira abordará os seus dados pessoais, familiares, sociais e econômicos e, a segunda parte os dados do seu parto e da gravidez atual. Tais dados às pesquisadoras registrarão manualmente à medida que você for respondendo).

Seu (sua) responsável legal deverá autorizar a sua participação ao assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, você não terá custo algum, nem receberá qualquer importância financeira. Será esclarecido(a) em qualquer assunto que desejar, estando livre a participar ou recusar-se. Seu (sua) responsável legal poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua cooperação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma na qual será atendido(a). Os riscos serão provenientes do desconforto .................(Citar a forma como ocorrerá a coleta de dados. Exemplo: da entrevista). As informações obtidas serão mantidas em sigilo. Você não será identificado(a) pelo nome e de nenhuma outra forma.

A pesquisa terá a duração de ..........., com término previsto para ......... Todas as informações obtidas ficarão sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a), que trabalhará reunindo os dados dos(as) participantes deste estudo. Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada a pesquisa e ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de cinco anos, e após esse tempo serão descartados de forma que não prejudique o meio ambiente. Este Termo de Assentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo(a) pesquisador(a) responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do documento de identidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fui informado(a) do(s) objetivo(s) do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o(a) meu(minha) responsável legal poderá modificar a decisão da minha participação se assim o desejar. Tendo o consentimento do(a) meu(minha) responsável legal já assinado, declaro que concordo em participar deste estudo. Recebi uma cópia deste Termo de Assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Pouso Alegre , \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20 .

NOME COMPLETO DO(A) PARTICIPANTE MENOR DE IDADE: ..........................................................

ASSINATURA DO(A) PARTICIPANTE MENOR DE IDADE: : ................................................................

ASSINATURA DO(A) PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: ...................................................................