

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**  
**<MODELO para a participação de um menor como sujeito de pesquisa >**

Prezado(a) senhor(a), o(a) menor, pelo qual o(a) senhor(a) é responsável, está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada \_\_\_\_\_, sob a responsabilidade dos pesquisadores (**nome de todos os pesquisadores**).

Nesta pesquisa nós estamos buscando entender (**descrever os objetivos do projeto com linguagem simples e sem termos técnicos para que o leigo entenda. Para o caso de pesquisas com coletas de sangue, urina, etc., indicar a quantidade a ser coletada**).

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pelo pesquisador (**colocar o nome do pesquisador e explicar o momento e local onde a obtenção será feita**).

Na participação do(a) menor, ele(a) (**descrever claramente a que o sujeito de pesquisa será submetido. Que tipo de material será coletado, como os mesmos serão analisados. Se o sujeito será submetido a um questionário ou entrevista, etc. Em caso de gravações e filmagens, deve constar no referido termo a informação de que, após a transcrição das gravações para a pesquisa as mesmas serão desgravadas**).

Em nenhum momento o(a) menor será identificado(a). Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada.

O(A) menor não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar na pesquisa.

Os riscos, da participação do(a) menor na pesquisa, consistem em (**descrever os possíveis riscos que já foram descritos no corpo do trabalho**). Os benefícios serão (**descrever os possíveis benefícios que já foram descritos no corpo do trabalho**).

O(A) menor é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo ou coação.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com o(a) senhor(a), responsável legal pelo(a) menor.

Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, o(a) senhor(a), responsável legal pelo(a) menor, poderá entrar em contato com: **Informar o nome dos pesquisadores com telefones profissionais e endereço da Instituição a qual estão vinculados**. Poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética na Pesquisa – Centro Universitário do Triângulo: Av. Nicomedes Alves dos Santos, nº 4545, bloco E, 3º Piso – Uberlândia – MG, CEP: 38411-106; fone: 34-4009-9039

Uberlândia, ..... de .....de 200.....

---

Assinatura dos pesquisadores

Eu, responsável legal pelo(a) menor \_\_\_\_\_  
consinto na sua participação no projeto citado acima, caso ele(a) deseje, após ter sido devidamente esclarecido.

---

Responsável pelo(a) menor participante da pesquisa