

Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)

Instruções de preenchimento

- Obrigatório para pesquisa que utilizam e coletam informações em banco de dados de instituições, prontuários médicos ou odontológicos, excetuando os bancos de dados de acesso público (ex: dados disponíveis em consulta pública de processos nos sites dos tribunais de justiça).
- Adapte o modelo conforme as particularidades de seu projeto, substituindo as partes em vermelho.
- Todos os pesquisadores que terão acesso aos documentos do arquivo deverão informar o seu nome e seu registro de identidade (R.G.), e assinar este termo. Será vedado o acesso aos documentos a pessoas cujo nome e assinatura não constarem no documento.
- A anuência, ou modelo de carta de anuência, de acesso aos bancos de dados deve ser apresentada na submissão à Plataforma Brasil. As assinaturas dos responsáveis dos bancos de dados devem ser obrigatoriamente apresentadas na coleta de dados.
- As páginas devem ser enumeradas e uma via deste termo deve ser entregue à Instituição e outra ficar de posse do pesquisador responsável.
- Esta folha de instruções deve ser removida da versão que será postada na Plataforma Brasil, **permanecendo apenas o modelo do documento abaixo.**

Versão 2.0/2015

Colocar em papel timbrado da IES

Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)

1. Identificação dos membros do grupo de pesquisa

Nome completo (sem abreviação)	RG	Assinatura

2. Identificação da pesquisa

a) Título do Projeto:

b) Departamento/Faculdade/Curso:

c) Pesquisador Responsável:

3. Descrição dos Dados

São dados a serem coletados somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética da XXXX (CEP-XXX) e (comitês de ética coparticipantes, se aplicável): citar o objeto da coleta, por exemplo: cirurgias ortopédicas registrados no período de: (especificar o período relativo à ocorrência dos eventos, por exemplo: entre maio de 2010 e maio de 2020).

Os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para o projeto vinculado. Para dúvidas de aspecto ético, pode ser contactado o Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Piauiense de

Combate ao Câncer Alcenor Almeida (CEP/HSM): Rua Olavo Bilac, 2300, Centro, Teresina-PI, CEP 64.001-280 Telefone: (86) 2106-8281 - E-mail: cep.hsm@saomarcos.org.br

4. Declaração dos pesquisadores

Os pesquisadores envolvidos no projeto se comprometem a manter a confidencialidade sobre os dados coletados nos arquivos do **local do banco ou instituição de coleta**, bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam a Resolução 466/12, e suas complementares, do Conselho Nacional de Saúde.

Declaramos entender que a integridade das informações e a garantia da confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas estão sob nossa responsabilidade. Também declaramos que não repassaremos os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa.

Os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para este projeto. Todo e qualquer outro uso que venha a ser planejado, será objeto de novo projeto de pesquisa, que será submetido à apreciação do CEP XXX.

Devido à impossibilidade de obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de todos os sujeitos, assinaremos esse Termo de Consentimento de Uso de Banco de Dados, para a salvaguarda dos direitos dos participantes.

Local, data.

Nome completo (sem abreviação)	Assinatura

5. Autorização da Instituição

Declaramos para os devidos fins, que cederemos aos pesquisadores apresentados neste termo, o acesso aos dados solicitados para serem utilizados nesta pesquisa.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos da Resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se o(a) mesmo(a) a utilizar os dados dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP no local onde será realizado a pesquisa para solicitar autorização de início da coleta dos dados.

Local, data.

Nome legível/assinatura e carimbo do responsável