

## **TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)**

**1. Declaração dos pesquisadores**

Nós (colocar o nome de todos os pesquisadores envolvidos na pesquisa – alunos, orientador e Coorientador - e os respectivos CPFs na frente de cada nome, sendo cada nome separado do CPF por vírgula que será separado do próximo participante por), da (colocar o nome da instituição), envolvidos no projeto (colocar o título do projeto de pesquisa), orientado pelo professor(a) (colocar o nome do orientador novamente), nos comprometemos a manter a confidencialidade sobre os dados coletados nos arquivos do (colocar o nome da instituição que é responsável pelo banco de dados ou prontuário), como preconizam como a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 e suas complementares.

Declaramos entender que está sob nossa responsabilidade a integridade das informações e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas. Também declaramos que não repassaremos os dados coletados, ou a qualquer parte do banco de dados, a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa.

Informamos que os dados cedidos serão utilizados somente para este estudo e dizem respeito a (citar os dados que serão coletados), ocorridos entre as datas de (especificar o período relativos à ocorrência dos dados coletados) e somente serão coletados após a aprovação do Comitê Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP).

Para dúvidas sobre os aspectos éticos desta pesquisa o CEP (aqui colocar as informações do CEP da SETREM como no TCLE).

Devido à impossibilidade de obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de todos os sujeitos cujas informações estão contidas no banco de dados/prontuários, assinaremos esse TCUD, para a salvaguarda dos direitos dos participantes.

Local, dia de mês de ano.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pesquisador 1 Pesquisador 2

ou quantos participarem da pesquisa

**2. Autorização da Instituição**

Eu, (nome do responsável pelo banco de dados ou prontuário) responsável pela (nome da instituição aonde se encontram os dados solicitados), declaro que cederemos aos pesquisadores apresentados neste termo o acesso aos dados solicitados para serem utilizados nesta pesquisa, após a aprovação da mesma pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Três de Maio.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento dos pesquisadores aos requisitos da Resolução CNS 466/2012 e suas complementares, comprometendo-se, os mesmos, 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.

Local, dia de mês de ano.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura e carimbo do responsável pela anuência da Instituição