|  |
| --- |
| **Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)**  **Orientações para os pesquisadores:**   * *O Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD) é um documento de compromisso assinado, tanto pelo pesquisador responsável, quanto pelo responsável pelo banco de dados da instituição em que será realizada a coleta desses dados secundários.* * *Entende-se como dados secundários aqueles provenientes de banco de dados de prontuários médicos ou de qualquer outra base de dados que não seja pública. Por exemplo: resultados diagnósticos, dados acadêmicos de estudantes, lista de telefones e e-mails de alunos, programas de ensino docente, dados socioeconômicos de participantes, dados epidemiológicos de um município ou hospital, etc.*  *Neste documento, o responsável técnico/legal pelo banco ou base de dados/prontuários concorda e autoriza a utilização dos referidos dados para a pesquisa.*  * *Somente os pesquisadores listados no item II deste documento poderão ter acesso ao banco/base de dados/prontuários)* * ***O TCUD é composto de duas partes****: a primeira parte referente à declaração dos pesquisadores, e a segunda parte, referente à instituição fornecedora dos dados. Todas as partes devem ser preenchidas e assinadas conforme se apresenta neste modelo. Caso alguma das partes contenha mais de uma folha, todas as folhas deverão ser rubricadas pelos assinantes.*  *Considera-se essas orientações como um modelo. Não se faz obrigatória a apresentação deste texto exato, desde que o Termo apresentado contemple todos os dados necessários.**Observação: Ao enviar o Termo para ser assinado e, posteriormente, encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), o pesquisador deve retirar essas orientações iniciais.**IMPORTANTE: As orientações dessa página não fazem parte desse documento (TCUD). Você deve EXCLUÍ-LA antes da submissão do projeto na Plataforma Brasil .* |

**Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)**

(Modelo)

Ao ler e concordar com este Termo, DECLARAMOS que conhecemos e que cumpriremos os requisitos das Resoluções CNS 466/2012, 510/2016 e suas complementares, bem como da Lei 13.709/18 - Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) para o desenvolvimento do projeto de pesquisa intitulado (título da pesquisa), cujo objetivo é (inserir o objetivo geral da pesquisa, como consta no Projeto original)**.**

Em caso de pesquisas na área da Saúde, declaramos conhecer o conteúdo da Carta Circular 039/2011/CONEP/CNS que trata do uso de prontuários médicos para fins de pesquisa.

Os dados obtidos a partir dos bancos acessados e os procedimentos para o acesso a esses dados estão descritos no projeto submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Alfenas (CEP-UNIFAL) e serão preservados em absoluto sigilo, sendo utilizados apenas para os fins específicos deste projeto de pesquisa e a partir da aprovação do referido CEP.

**I. Do pesquisador responsável**

Eu (nome do pesquisador responsável) comprometo-me a garantir a adequada utilização das informações coletadas a partir dos bancos e documentos acessados para esta pesquisa, coordenando e supervisionando os trabalhos, manuseando e analisando-os no local e/ou sob as condições estabelecidas pela instituição responsável pela sua guarda, devolvendo-os nas mesmas condições que os recebi.

Comprometo-me a manter a confidencialidade dos dados coletados nos (arquivos/prontuários/banco),bem como com a privacidade de seus conteúdos e dos indivíduos que terão suas informações acessadas. Também é minha a responsabilidade de não repassar os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, às pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa.

Por fim, comprometo-me com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa aqui referida. Para qualquer outra pesquisa em que eu precise coletar informações será submetida à apreciação do CEP/UNIFAL-MG.

(Cidade), (dia) de (mês) de (ano)

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

(Assinatura do pesquisador responsável)

**II. Da instituição responsável pelo banco/base de dados**

Eu, (nome completo do o responsável técnico/legal pelo banco/base de dados/prontuários), ocupante do (cargo) na (nome da instituição) **AUTORIZO** os pesquisadores (nome do pesquisador responsável e dos demais pesquisadores envolvidos com o projeto) a terem acesso às informações (especificar quais informações e em que bancos/bases serão coletados) que estão sob a responsabilidade desta instituição.

As informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução desse projeto e os pesquisadores se comprometem a preservar as informações constantes nos bancos de dados acessados, garantindo o sigilo e a privacidade dos mesmos.

(Cidade), (dia) de (mês) de (ano)

(Nome e Assinatura do responsável técnico/legal pelo banco/base de dados/prontuários)

(Cargo do responsável)

(Carimbo do responsável se possível)