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

**INSTRUÇÕES PARA PREECHIMENTO**

**Prezados pesquisadores, leiam atentamente as orientações abaixo.**

O Termo de Compromisso de Utilização de dados deve ser utilizado caso a sua pesquisa utilize de dados secundários para ser realizada. Entende-se como dados secundários aqueles provenientes de bancos de dados ou prontuários médicos ou de qualquer outro profissional da saúde.

O TCUD é composto de 2 partes: uma referente à declaração dos pesquisadores e a outra, da instituição. Todas as partes devem ser preenchidas e assinadas conforme mostrada no modelo. **Caso alguma das partes contenha mais de uma folha, todas as folhas deverão ser rubricadas pelos assinantes.**

Todos os pesquisadores que terão acesso aos bancos de dados ou prontuários deverão ter seu nome e CPF apresentados no TCUD, bem como assiná-lo. P**essoas cujo nome e assinatura não constarem no TCUD não poderão ter acesso aos dados.**

Os responsáveis pelo banco de dados ou prontuário deverão também assinar e carimbar o TCUD. **Uma via deste termo deve ser entregue ao responsável pelo banco de dados e uma deve ser arquivada pelos pesquisadores por um período de 5 anos.**

O CEP Sylvio Miguel disponibiliza abaixo uma sugestão de TCUD que contém todas as exigências requeridas na Resolução CNS 466/2012 e recomenda que os pesquisadores vinculados à FAVIÇOSA utilizem este formulário para a submissão do projeto ao CEP Sylvio Miguel. Os pesquisadores deverão preencher as lacunas marcadas em vermelho e amarelo com as informações de sua pesquisa, de forma a produzir um texto coerente e não um ″corta e cola″ do projeto de pesquisa. Estas informações são obrigatórias e nenhuma informação contida na sugestão abaixo pode ser retirada.

**AS INSTRUÇÕES ACIMA DEVEM SER REMOVIDAS DA VERSÃO QUE SERÁ SUBMETIDA AO CEP, PERMANECENDO APENAS O MODELO DO DOCUMENTO ABAIXO.**

**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 Faculdade de Ciências e Tecnologias de Viçosa (FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA), 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 o 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) Sylvio Miguel.

Para dúvidas sobre os aspectos éticos desta pesquisa o CEP Sylvio Miguel pode ser pelo telefone (31) 3899-8033 de segunda a sexta-feira, de 08:00h as 12:00h e de 16:00h as 18:00h ou pelo e-mail cep@univicosa.com.br.

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.

Viçosa, dia de mês de ano.

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

Pesquisador 1 Pesquisador 2 Pesquisador 3 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 Sylvio Miguel.

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