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

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo, endereço, telefone, e-mail institucional) pesquisador(a)/aluno(a), matrícula n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [em caso de servidor/empregado, caso contrário, incluir CPF], cargo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo Campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ou inserir nome da instituição a qual é filiado), responsável pelo projeto de pesquisa intitulado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (inserir título completo do projeto de pesquisa), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, CEP/IFSP, pelo CAAE no. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(preencher com o número CAAE na versão final a ser entregue ao responsável pelo banco), afirmo que utilizarei as informações contidas no seguinte banco de dados do arquivo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (descrever o nome do banco de dados), com objetivo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (descrever o objetivo do projeto/pesquisa). Adotarei esse procedimento uma vez que não é possível obter o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou o Termo de Assentimento Livre Esclarecido dos participantes que possuem informações nesse banco de dados. Afirmo que respeitarei todos os princípios éticos previstos nas resoluções CNS 466/12 e 510/16.

As informações contidas no banco de dados e que serão utilizadas no presente estudo são:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (descrever todas as variáveis que serão extraídas do banco de dados). Os seguintes dados sensíveis serão utilizados na pesquisa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (detalhar os dados sensíveis de interesse para a pesquisa e que serão tratados de forma anonimizada, senão remover esse trecho). Terei acesso ao banco de dados no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ (inserir o período em que terá acesso ao banco de dados). Armazenarei as informações extraídas do banco de dados original da seguinte forma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (descrever como irá armazenar os dados) por um período de cinco anos, em consonância com a Resolução no. 510 de 2016, Art. 28-IV. Comprometo-me a excluir/inutilizar as cópias que fizer deste banco de dados em: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Declaro que sou responsável pela integridade, confidencialidade, sigilo e privacidade dos participantes que terão seus dados coletados e tratados por mim, assim como pela conduta ética científica no manejo das informações. Comprometo-me a codificar ou anonimizar o banco de dados de forma a aumentar a confidencialidade e assegurar o anonimato dos participantes, além de não repassar o banco de dados na íntegra, ou parte dele, para pessoas que não estão envolvidas no projeto de pesquisa (pessoas que não foram cadastradas na Plataforma Brasil no momento de submissão do projeto, ou inseridas posteriormente por meio de emenda).

Comprometo-me a atuar em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais ([Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm)), que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, bem como com a Portaria nº 74/IFSP, de 20 de dezembro de 2022, que implementa a Política de Proteção de Dados Pessoais do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do IFSP.

Declaro que serão assegurados todos os direitos do titular dos dados. Tenho ciência do que consta nos artigos 17 e 18 da LGPD, onde são asseguradas a titularidade dos dados pessoais, garantidos os direitos fundamentais de liberdade, de intimidade e de privacidade, podendo os titulares de dados requerem informações sobre tratamento, correção, anonimização, bloqueio e eliminação. Informarei ao responsável pelo banco qualquer(quaisquer) incidente(s) possível(is), tais como vazamentos de dados.

Declaro ter ciência de que os dados solicitados para pesquisa devem atender o Inciso IV do Art. 7º da LGPD, bem como o Inciso II do Art. 11 da mesma Lei, garantindo-se a anonimização dos dados pessoais e dos dados pessoais sensíveis sempre que possível e que, em hipótese alguma, serão divulgadas informações que possibilitem identificar as amostras dos experimentos realizados nesta pesquisa.

Declaro que, quando a utilização de dados tiver por objeto a área de Saúde Pública, estou ciente sobre o Art. 13 desta mesma Lei, em que os dados podem apenas ser tratados exclusivamente dentro do órgão e estritamente para a finalidade de realização de estudos e pesquisas e mantidos em ambiente controlado e seguro, não sendo permitida a transferência de dados a terceiros em circunstância alguma.

Por fim, me responsabilizo pela guarda, cuidado e utilização das informações descritas acima e qualquer alteração nos protocolos de pesquisa serão informadas ao [Comitê de Ética em Pesquisa](https://ifsp.edu.br/acoes-e-programas/106-reitoria/conselhos-e-nucleos/858-comite-de-etica-em-pesquisa-com-seres-humanos-cep).

O(A) sr(a). pode entrar em contato, a qualquer momento, com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, do Instituto Federal de São Paulo (CEP/IFSP), e com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), quando pertinente. O Sistema CEP/CONEP tem por objetivo proteger os participantes de pesquisa em seus direitos e assegurar que os estudos sejam realizados de forma ética. O CEP/IFSP situa-se à Rua Pedro Vicente, 625, Canindé – São Paulo - SP, telefone: (11) 3775-4665, e-mail: cep\_ifsp@ifsp.edu.br e/ou com o(s) pesquisador(es) por meio dos contatos que constam junto ao campo da(s) assinatura(s). Este documento está elaborado em duas VIAS, que devem ser rubricadas em todas as suas páginas, exceto a com as assinaturas, e assinadas ao seu término pelo(a) sr(a). e pelo pesquisador responsável, ficando uma via com cada um.

Local e Data.

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

Nome, matrícula (ou carimbo) e assinatura do responsável pelo banco de dados na Instituição

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

NOME COMPLETO DO ALUNO /PESQUISADOR

Estudante de xxxxxxx/ Bolsista de Iniciação Científica/

Matrícula: XXXXXXX

E-mail: xxxx@xxx.xx

Endereço – cidade

Telefone: (xx) xxxx-xx

|  |
| --- |
| COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA  Rua Pedro Vicente, 625 Canindé – São Paulo/SP  Telefone: (11) 3775-4665  E-mail: cep\_ifsp@ifsp.edu.br |