TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE BANCO DE DADOS DE ARQUIVO (PRONTUÁRIOS) - TCUBD

Título do projeto:	
Pesquisador responsável:	
Nome dos Pesquisadores participantes:	**Listar o nome de todos os pesquisadores participantes do projeto.**
Banco de dados do:	**Informar a Instituição e setor onde serão coletados os dados.**

Por meio deste documento, certifico(amos) que respeitarei(emos) as disposições éticas e legais brasileiras para o acesso, manipulação, coleta e uso das informações de sigilo profissional para fins científicos, no caso de aprovação do projeto junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP):
Constituição Federal Brasileira - art. 5º, incisos X e XIV;
Novo Código Civil - artigos 20 e 21;
Código Penal - artigos 153 e 154;
Código de Processo Civil - artigos 347, 363, 406;
Normas da Instituição quanto ao acesso a documentos sigilosos ou não.

Sendo assim, firmo(amos) compromisso com a Instituição e com o CEP em:

I. Preservar a privacidade dos pacientes cujos dados serão coletados;
II. Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
III. Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa.

...../MG,.....de..... de.....

Assinar o nome legível de todos os pesquisadores:	**Assinatura**