

Não inserir timbre/logomarca

Este documento deve ser preenchido somente quando houver utilização de dados de arquivo, como prontuários e fichas de notificação. Todos os pesquisadores que terão acesso aos dados do arquivo deverão ter seu nome e RG informados neste termo. Pessoas cujos nomes não estejam neste documento não estarão autorizadas a acessar os dados.

TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS DE ARQUIVO

[Eu | Nós], [nome do pesquisador responsável e dos colaboradores], abaixo assinado(s), pesquisador(es) envolvido(s) no projeto intitulado [título da pesquisa], [me | nos] comprometo(emos) a manter a confidencialidade sobre os dados coletados nos arquivos de [descrever a natureza dos dados consultados – prontuários, fichas], bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam os Documentos Internacionais e a Resolução nº 466/2012 (CNS).

[Informo | Informamos] que os dados a serem coletados dizem respeito a [descrever as informações que serão consultadas – faixa etária, tratamento, condições clínicas, resultados de exames, etc.] ocorridos entre as datas [especificar o período – ex. maio de 2010 a maio de 2013]

[Local, ____ de _____ de ____]

Nome	RG	Assinatura
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____