**ANEXO IV**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE, SIGILO E CONFIDENCIALIDADE**

**Título do Projeto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Os pesquisadores do presente projeto comprometem-se a manter sigilo dos dados coletados em prontuários, entrevistas e/ou bases de dados, referentes aos participantes de pesquisa recrutados (LOCAL DA PESQUISA) e a usar tais informações, única e exclusivamente para fins científicos, preservando, integralmente, o anonimato dos participantes de pesquisa, cientes:

Das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/12, do CNS - Conselho Nacional de Saúde), segundo as quais "as pesquisas em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos deverão prever procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem, a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de auto-estima, de prestígio e/ou econômico-financeiro”, e - "utilizar o material biológico e os dados obtidos na pesquisa exclusivamente para a finalidade prevista no seu protocolo";

Da Diretriz 12, das Diretrizes Éticas Internacionais para Pesquisas Biomédicas Envolvendo Seres Humanos - (CIOMS/93), que afirma: "O pesquisador deve estabelecer salvaguardas seguras para a confidencialidade dos dados de pesquisa. Os indivíduos participantes devem ser informados dos limites da habilidade do pesquisador em salvaguardar a confidencialidade e das possíveis consequências da quebra de confidencialidade".

Assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações pessoais e técnicas as quais tiver acesso por razão da realização da pesquisa ao qual integro a equipe.

Ao assinar este Termo, declaro-me ciente de que:

a) devo tomar todas as medidas necessárias à proteção dos dados, bem como me comprometo a manter o sigilo e a confidencialidade dos dados, em especial dados pessoais e dados pessoais sensíveis, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e penal;

b) responsabilizo-me pela proteção e segurança de possíveis informações confidenciais, tais como dados pessoais e pessoais sensíveis, com vistas a observar e atender as regras da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais);

c) a conta de acesso é pessoal e intransferível, sendo obrigatória a manutenção sigilosa da mesma, não podendo, em hipótese alguma, ser compartilhada, ainda que em caráter emergencial ou por necessidade de serviço;

d) a não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso;

e) a não me apropriar de material confidencial e/ou sigiloso da tecnologia que venha a ser disponível;

f) a não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-me por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por meu intermédio, e obrigando-me, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e / ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas;

g) devo comunicar, de imediato e por escrito, ao Núcleo de Educação Permanente do serviço e na ausência ao Núcleo de Investigação Científica, bem como à área de TI, qualquer incidente de segurança identificado, bem como qualquer evento adverso confirmado, tais como acesso não autorizado, acidental ou ilícito, que resulte na destruição, perda, alteração, vazamento ou ainda, qualquer forma inadequada ou ilícita de tratamento de dados;

h) comprometo-me a observar e cumprir:

h.1) a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), bem como os demais normativos e orientações referentes ao sigilo e segurança de dados, respondendo administrativa e judicialmente por eventuais danos causados aos participantes, ao serviço ou a outrem;

h.2) a Resolução CNS n.º 466/12, a Resolução CNS n.º 674/2022 e demais normas éticas aplicáveis.

João Pessoa- PB / (data) de (mês) de (ano)

**Pesquisadores do Projeto**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome completo (sem abreviação)** | **Vínculo Institucional** | **CPF** | **Assinatura** |
| (completar) | (completar) | (completar) | (completar) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |