



## TERMO DE RESPONSABILIDADE DIANTE DA CESSÃO DAS BASES DE DADOS NOMINAIS DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO GERENCIADOS PELA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Pelo presente instrumento, na qualidade de responsáveis pela guarda e pelo uso da(s) base(s) de dados do Sistema de Informação da base de dados que está sendo solicitada, assumimos as seguintes responsabilidades:

- utilizar esta(s) base(s) de dados única e exclusivamente para as finalidades descritas ao final deste documento;
- guardar sigilo e zelar pela privacidade dos indivíduos relacionados/listados nesta(s) base(s) de dados;
- não disponibilizar, emprestar ou permitir a pessoas ou instituições não autorizadas pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica o acesso à esta(s) base(s) de dados;
- não divulgar, por qualquer meio de comunicação, dados ou informações contendo o nome dos indivíduos ou outras variáveis que permitam a identificação do indivíduo e que afetem, assim, a confidencialidade dos dados contidos nesta(s) base(s) de dados;
- não praticar ou permitir qualquer ação que comprometa a integridade desta(s) base(s) de dados;
- não utilizar isoladamente as informações contidas nesta(s) base(s) de dados para tomar decisões sobre a identidade de pessoas falecidas/nascidas, para fins de suspensão de benefícios ou outros tipos de atos punitivos, sem a devida certificação desta identidade em outras fontes.

Assim, [Nome(s) do(s) responsável(is) pela guarda dos dados] assume(m) total responsabilidade pelas consequências legais pela utilização indevida desta(s) base(s) de dados, por parte de servidores da instituição do solicitante ou por terceiros.

### Os campos abaixo devem ser preenchidos conforme se solicita.

- Sistema de Informação, período e Unidade da Federação/Município.

Sistema de Informação	Período (ano)	Abrangência (UF/Regional/Município)



2. Descreva detalhadamente os dados que estão sendo solicitados, informando possíveis variáveis ou necessidades. A falta de preenchimento adequado deste item poderá ocasionar a não liberação da base de dados.

3. Descreva da forma mais abrangente possível a finalidade para qual os dados serão utilizados. A falta de preenchimento adequado deste item poderá ocasionar a não liberação da base de dados.

Declaramos que esta(s) base(s) de dados será(ão) utilizada(s) única e exclusivamente para as seguintes finalidades:

4. Descreva aspectos metodológicos do trabalho a ser realizado com a(s) base(s) de dados que justifiquem a necessidade de informações de identificação individual, bem como a metodologia que será utilizada no tratamento dos dados.



**Técnico(s) Responsável(is) pelo uso e pela guarda da(s) base(s) de dados solicitada(s):**

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Florianópolis, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.