**DISPENSA DO TCLE (TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO)**

**A justificativa pode ser alterada de acordo com a pesquisa.**

Solicito a dispensa da aplicação do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) do projeto de pesquisa intitulado **“TITULO DA PESQUISA”**, do pesquisador: **NOME DO PESQUISADOR** com a seguinte justificativa: Ex.: Trata-se de pesquisa retrospectiva com uso de (**prontuários e/ou laudos de exames) (especificar detalhes)**. No período de: (referente ao período da coleta de dados)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Declaro:**

* Que o acesso aos dados registrados em prontuário de pacientes ou em bases de dados para fins da pesquisa científica será feito somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética do Hospital de Câncer de Pernambuco.
* Meu compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados preservando integralmente o anonimato e a imagem do sujeito bem como a sua não estigmatização.
* Que os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para o projeto vinculado, os quais serão mantidos em sigilo, em conformidade com o que prevê os termos da Resolução **nº 510/16** do Conselho Nacional de Saúde.

Devido à impossibilidade de obtenção do TCLE (Termo de Consentimento Livre Esclarecido) de todos os sujeitos, assino este termo para salvaguardar seus direitos.

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

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

(assinatura e carimbo do pesquisador responsável)