**FORMULÁRIO UNIFICADO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE ANIMAIS EM EXPERIMENTAÇÃO E/OU ENSINO E/OU EXTENSÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROTOCOLO PARA USO DE ANIMAIS** | **USO EXCLUSIVO DA COMISSÃO**  **PROTOCOLO No**  **RECEBIDO EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** |

# **1. FINALIDADE**

|  |  |
| --- | --- |
| Ensino |  |
| Pesquisa |  |
| Extensão |  |

Início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Término: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

# **2. TÍTULO DO PROJETO/AULA PRÁTICA/TREINAMENTO**

|  |
| --- |
|  |

Área do conhecimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# **3. RESPONSÁVEL**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo |  |
| Instituição |  |
| Unidade |  |
| Departamento / Disciplina |  |

**Experiência Prévia:**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

Quanto tempo? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Treinamento prévio:**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

Quanto tempo? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Vínculo com a Instituição:**

|  |  |
| --- | --- |
| Docente/Pesquisador |  |
| Técnico de laboratório |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Telefone |  |
| E-mail |  |

# **4. COLABORADORES**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo |  |
| Instituição |  |
| Nível acadêmico |  |
| Experiência prévia (anos) |  |
| Treinamento (especificar) |  |
| Telefone |  |
| E-mail |  |

*Utilize esta tabela para o preenchimento de um colaborador. Copie, cole e preencha a tabela, quantas vezes forem necessárias, até que todos os colaboradores sejam contemplados.*

# **5. RESUMO DO PROJETO/AULA**

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 400 palavras.*

# **6. OBJETIVOS (NA ÍNTEGRA)**

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 250 palavras.*

# **7. JUSTIFICATIVA**

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 150 palavras.*

# **8. RELEVÂNCIA**

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 150 palavras.*

# **9. MODELO ANIMAL**

Nome científico da classe/espécie e nome popular (se existir):

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

Justificar o uso dos procedimentos e da classe/espécie animal

|  |
| --- |
|  |

*Utilize esta tabela para o preenchimento de classe/espécie. Copie, cole e preencha a tabela, quantas vezes forem necessárias, até que todas as classes/espécies sejam contempladas. Máximo de 150 palavras*

## **9.1. Procedência**

|  |  |
| --- | --- |
| Biotério, fazenda, aviário etc. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Animal silvestre |  |

Número de autorização SISBIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se for o caso, autorização do órgão ambiental competente:

|  |  |
| --- | --- |
| Outra procedência? |  |

Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| O animal é geneticamente modificado? |  |

Número de protocolo CTNBio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## **9.2. Tipo e característica**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Espécie** | **Linhagem** | **Silvestre** | **Idade** | **Peso aprox.** | **Quantidade** | | |
| **M** | **F** | **M+F** |
| Anfíbio |  |  |  |  |  |  |  |
| Ave |  |  |  |  |  |  |  |
| Bovino |  |  |  |  |  |  |  |
| Bubalino |  |  |  |  |  |  |  |
| Cão |  |  |  |  |  |  |  |
| Camundongo heterogênico |  |  |  |  |  |  |  |
| Camundongo isogênico |  |  |  |  |  |  |  |
| Camundongo *Knockout* |  |  |  |  |  |  |  |
| Camundongo transgênico |  |  |  |  |  |  |  |
| Caprino |  |  |  |  |  |  |  |
| Chinchila |  |  |  |  |  |  |  |
| Cobaia |  |  |  |  |  |  |  |
| Coelhos |  |  |  |  |  |  |  |
| Equídeo |  |  |  |  |  |  |  |
| Espécie silvestre brasileira |  |  |  |  |  |  |  |
| Espécie silvestre não-brasileira |  |  |  |  |  |  |  |
| Gato |  |  |  |  |  |  |  |
| Gerbil |  |  |  |  |  |  |  |
| Hamster |  |  |  |  |  |  |  |
| Ovino |  |  |  |  |  |  |  |
| Peixe |  |  |  |  |  |  |  |
| Primata não-humano |  |  |  |  |  |  |  |
| Rato heterogênico |  |  |  |  |  |  |  |
| Rato isogênico |  |  |  |  |  |  |  |
| Rato *Knockout* |  |  |  |  |  |  |  |
| Rato transgênico |  |  |  |  |  |  |  |
| Réptil |  |  |  |  |  |  |  |
| Suíno |  |  |  |  |  |  |  |
| Outra |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | TOTAL: | |  |

Observações, quando necessárias:

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 250 palavras.*

## **9.3. Métodos de captura (somente em caso de uso de animais silvestres)**

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 250 palavras.*

## **9.4. Planejamento estatístico/delineamento experimental**

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 250 palavras.*

## **9.5. Grau de invasividade\*: \_\_ (1, 2, 3 ou 4)**

**\* GRAU DE INVASIVIDADE (GI) - definições segundo o CONCEA**

**GI1 = Experimentos que causam pouco ou nenhum desconforto ou estresse** *(ex.: observação e exame físico; administração oral, intravenosa, intraperitoneal, subcutânea, ou intramuscular de substâncias que não causem reações adversas perceptíveis; eutanásia por métodos aprovados após anestesia ou sedação; deprivação alimentar ou hídrica por períodos equivalentes à deprivação na natureza).*

**GI2 = Experimentos que causam estresse, desconforto ou dor, de leve intensidade** *(ex.: procedimentos cirúrgicos menores, como biópsias, sob anestesia; períodos breves de contenção e imobilidade em animais conscientes; exposição a níveis não letais de compostos químicos que não causem reações adversas graves).*

**GI3 = Experimentos que causam estresse, desconforto ou dor, de intensidade intermediária** *(ex.: procedimentos cirúrgicos invasivos conduzidos em animais anestesiados; imobilidade física por várias horas; indução de estresse por separação materna ou exposição a agressor; exposição a estímulos aversivos inescapáveis; exposição a choques localizados de intensidade leve; exposição a níveis de radiação e compostos químicos que provoquem prejuízo duradouro da função sensorial e motora; administração de agentes químicos por vias como a intracardíaca e intracerebral).*

**GI4 = Experimentos que causam dor de alta intensidade** *(ex.: Indução de trauma a animais não sedados).*

## **9.6. Condições de alojamento e alimentação dos animais**

* Alimentação;
* Fonte de água;
* Lotação - Número de animais/espécie/área;
* Exaustão do ar: sim ou não;
* Características do acondicionamento/alojamento;
* Tipo de cama (maravalha, estrado ou outro).

Comentar e justificar obrigatoriamente sobre os itens acima e as demais condições que forem particulares à pesquisa.

|  |
| --- |
|  |

*Sem limite de palavras.*

Local onde será mantido o animal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ex: biotério, fazenda, aviário etc.).

**Ambiente de alojamento:**

|  |  |
| --- | --- |
| Gaiola |  |
| Jaula |  |
| Baia |  |

Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# **10. PROCEDIMENTOS EXPERIMENTAIS DO PROJETO/AULA**

## **10.1. Estresse/dor intencional nos animais**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Agudo |  |
| Crônico |  |

|  |
| --- |
| (Se “sim”, JUSTIFIQUE.)  **Estresse:**  **Dor:**  **Restrição hídrica/alimentar:**  **Outros:** |

*Máximo de 200 palavras.*

## **10.2. Uso de anestésicos/relaxantes musculares/analgésicos**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Anestésicos/Relaxantes musculares/Analgésicos |  |
| Dose (UI ou mg/kg) |  |
| Via de administração |  |

*Utilize esta tabela para o preenchimento de um fármaco. Copie, cole e preencha a tabela, quantas vezes forem necessárias, até que todos os fármacos sejam contemplados.*

*No campo “fármaco”, deve-se informar o(s) nome(s) do(s) princípio(s) ativo(s) com suas respectivas Denominação Comum Brasileira (DCB) ou Denominação Comum Internacional (DCI).*

|  |
| --- |
| (Em caso de uso e não-uso, JUSTIFIQUE.) |

*Utilize esta tabela para o preenchimento de anestésicos/relaxantes musculares/analgésicos. Copie, cole e preencha a tabela, quantas vezes forem necessárias, até que todos os anestésicos/relaxantes musculares/analgésicos sejam contemplados. Máximo de 150 palavras*

## **10.3. Uso de fármacos**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fármaco |  |
| Dose (UI ou mg/kg) |  |
| Via de administração |  |

*Utilize esta tabela para o preenchimento de um fármaco. Copie, cole e preencha a tabela, quantas vezes forem necessárias, até que todos os fármacos sejam contemplados.*

*No campo “fármaco”, deve-se informar o(s) nome(s) do(s) princípio(s) ativo(s) com suas respectivas Denominação Comum Brasileira (DCB) ou Denominação Comum Internacional (DCI).*

|  |
| --- |
| (Em caso de uso e não-uso, JUSTIFIQUE.) |

*Utilize esta tabela para o preenchimento de Fármaco. Copie, cole e preencha a tabela, quantas vezes forem necessárias, até que todos os fármacos sejam contemplados. Máximo de 150 palavras*

## **10.4. Contenção do animal**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

Indique e justifique o tipo em caso positivo:

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 150 palavras.*

## **10.5. Condições alimentares**

**Jejum:**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

Duração em horas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Restrição hídrica:**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

Duração em horas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## **10.6. Procedimento cirúrgico**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Única |  |
| Múltipla |  |

Indique quais tipos de procedimentos cirúrgicos e a quantidade.

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 100 palavras*

No mesmo procedimento cirúrgico ou em procedimentos diferentes? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## **10.7. Pós-operatório**

### **10.7.1. Observação da recuperação**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

Período de observação (em horas): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### **10.7.2. Uso de analgesia**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

Justificar o NÃO-uso de analgesia pós-operatório, quando for o caso:

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 150 palavras.*

|  |  |
| --- | --- |
| Fármaco |  |
| Dose (UI ou mg/kg) |  |
| Via de administração |  |
| Frequência |  |
| Duração |  |

*Utilize esta tabela para o preenchimento de um fármaco. Copie, cole e preencha a tabela, quantas vezes forem necessárias, até que todos os fármacos sejam contemplados.*

*No campo “fármaco”, deve-se informar o(s) nome(s) do(s) princípio(s) ativo(s) com suas respectivas Denominação Comum Brasileira (DCB) ou Denominação Comum Internacional (DCI).*

### **10.7.3. Outros cuidados pós-operatórios**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

Local do pós-operatório: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Descrição:

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 250 palavras.*

## **10.8. Exposição/inoculação/administração de outras substâncias**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Substância |  |
| Dose |  |
| Modo de exposição / inoculação / administração |  |
| Frequência |  |

|  |
| --- |
| (Em caso de uso, JUSTIFIQUE.) |

*Utilize esta tabela para o preenchimento de substância. Copie, cole e preencha a tabela, quantas vezes forem necessárias, até que todas as substâncias sejam contempladas. Máximo de 150 palavras.*

# **11. COLETA DE MATERIAIS BIOLÓGICOS**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Material biológico (Ex: sangue, tecidos, fezes, parasitas etc.) |  |
| Quantidade da amostra |  |
| Frequência |  |
| Método de coleta |  |
| Destino e forma de descarte do material biológico |  |

*Utilize esta tabela para o preenchimento de um material biológico. Copie, cole e preencha a tabela, quantas vezes forem necessárias, até que todos os materiais sejam contemplados.*

# **12. FINALIZAÇÃO**

## **12.1. Método de eutanásia**

|  |  |
| --- | --- |
| Não |  |
| Sim |  |

Em caso de sim, justifique:

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 150 palavras.*

|  |  |
| --- | --- |
| Descrição |  |
| Substância, dose, via |  |

Caso método restrito, justifique:

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 150 palavras.*

## **12.2. Destino dos animais eutanasiados**

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 150 palavras.*

## **12.3. Forma de descarte da carcaça**

|  |
| --- |
|  |

*Máximo de 150 palavras.*

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

**(LEIA CUIDADOSAMENTE ANTES DE ASSINAR)**

|  |
| --- |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do responsável), certifico que:   1. li o disposto na Lei Federal 11.794, de 8 de outubro de 2008, e as demais normas aplicáveis à utilização de animais para o ensino e pesquisa, especialmente as resoluções do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal – CONCEA; 2. este estudo não é desnecessariamente duplicativo, tem mérito científico e que a equipe participante deste projeto/aula foi/será treinada e é competente para executar os procedimentos descritos neste protocolo; 3. não existe método substitutivo que possa ser utilizado como uma alternativa ao projeto. 4. todas as afirmações acima são verdadeiras.   Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data: \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ |

Encaminhar em 2 vias.

A critério da CEUA, poderá ser solicitado o projeto, respeitando confidencialidade e conflito de interesses.

Quando cabível, anexar o termo de consentimento livre e esclarecido do proprietário ou responsável pelo animal.