**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ**

**COMITÊ DE ÉTICA NO USO DE ANIMAIS - CEUA**

**PROTOCOLO UNIFICADO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO**

**PARA USO DE ANIMAIS EM ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO**

**CONCEA – Anexo I / Resolução Normativa nº 12 de 20/09/2013**

**PROTOCOLO PARA USO DE ANIMAIS**

**Uso exclusivo do CEUA/UNIOESTE**

**PROTOCOLO N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Recebido em: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **PROJETO**

( ) Ensino/Aula – Disciplina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Pesquisa

(\_\_) Treinamento

1. **TÍTULO DO PROJETO/AULA PRÁTICA/TREINAMNTO**

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

*Lista das áreas do conhecimento disponível em:* <http://cnpq.br/áreasconhecimento/index.htm>

Início

Término

1. **RESPOSÁVEL**

Nome Completo

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

Instituição

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

Unidade

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

Departamento/Disciplina

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

**Experiência Previa:**

Não (\_\_)

Sim (\_\_)

Quanto Tempo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Treinamento**:

Não (\_\_)

Sim (\_\_)

Quanto Tempo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Vínculo com a Instituição:**

Docente/Pesquisador (\_\_)

TEC. Nível Superior (\_\_)

Jovem pesquisador/

Pesquisador visitante (\_\_)

Telefone

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

E-mail

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

**4. COLABORADORES:**

Nome completo

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

Instituição

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

Nível acadêmico

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

Experiência Previa (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**

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

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

**6. OBJETIVOS (na íntegra)**

**­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**7. JUSTIFICATIVA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**8. RELEVÃNCIA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**9. MODELO ANIMAL**

*Espécie (nome vulgar, se existir):*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Justificar o uso dos procedimentos e da espécie animal*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**9.1 PROCEDÊNCIA**

*Biotério, fazenda, aviário, etc.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Animal Silvestre (\_\_)*

*Número de protocolo SISBIO*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Outra procedência? (\_\_)*

*Qual?*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*O animal é geneticamente modificado? (\_\_)*

*Número de protocolo CTNBio*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***9.2 TIPO E CARACTERÍSTICA***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***ESPÉCIE*** | ***LINHAGEM*** | ***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*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Equideo*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Espécie Silvestre Brasileira*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Espécie silvestre Não-Brasileira*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Gato*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Gerbil*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Hamster*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Ouvino*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Peixe*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Primata não-Humano*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Rato heterogênico*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Rato Isogênico*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Rato Knockout*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Rato Transgênico*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Reptil*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Suino*** |  |  |  |  |  |  |
| ***outra*** |  |  |  |  |  |  |
| ***Total*** | | | | | |  |

**9.3 MÉTODOS DE CAPTURA**

*(Somente em caso de uso de animais silvestres)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**9.4 PLANEJAMENTO ESTATÍSTICO/DELINEAMENTO EXPERIMENTAL**

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

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***9.5 GRAU DE Invasividade \*:\_\_(1,2,3 ou 4)***

*OS MATERIAIS BIOLÓGICOS DESTES EXEMPLARES SERÃO USADOS EM OUTROS PROJETOS? Quais? Se já aprovados pela CEUA, mencionar o número do protocolo.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

*(\_\_) Alimentação*

*(\_\_) Fonte de água*

*(\_\_) Lotação-número de animais/área*

*(\_\_) Exaustão do ar: sim ou não*

|  |
| --- |
| *comentar obrigatoriamente sobre os itens acima e as demais condições que forem particulares a espécie.* |

*Local onde será mantido o animal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(Biotério, fazenda, aviário etc)*

*­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Ambiente de alojamento:*

*Gaiola (\_\_)*

*Jaula (\_\_)*

*Baia (\_\_)*

*Outros (\_\_)*

*Número de animais por gaiola/galpão:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Tipo de cama (maravalha, estrado ou outro):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

10.1 ESTRESSE/DOR INTENCIONAL NOS ANIMAIS

NÃO *(\_\_) CURTO (\_\_)*

SIM *(\_\_) LONGO (\_\_)*

(Se *“sim”, justifique)*

ESTRESSE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESTRIÇÃO HIDRICA/ALIMENTAR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OUTROS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10.2 USO DE FÁRMACOS ANESTÉSICOS**

*NÃO (\_\_)*

*SIM (\_\_)*

|  |  |
| --- | --- |
| *FÁRMACOS* |  |
| *DOSE (UI OU MG/KG)* |  |
| *VIA DE ADMINISTRAÇÃO* |  |

*UTILIZE ESTA TABELA PARA O PRENCHIMENTO DE UM FÁRMACO COPIE, COLE E PREENCHA A TABELA, QUANTAS VEZES FOREM NECESSÁRAIS, ATÉ QUE TODOS OS FÁRMACOS SEJAM CONTEMPLADOS NO CAMPO “ FÁRMACO”, DEVE-SE INFORMAR O (S) NOME (S) DO (S) COMUM BRASILEIRA (DCB) OU DENOMINAÇÃO COMUM INTERNACIONAL (DCI).*

|  |
| --- |
| *(EM CASO DE NÃO USO, JUSTIFIQUE.)* |

**10.3 USO DE RELAXANTE MUSCULAR**

NÃO *(\_\_)*

SIM *(\_\_)*

|  |  |
| --- | --- |
| *FÁRMACO* |  |
| *DOSE (UI OU MG/KG)* |  |
| *VIA DE ADMINISTRAÇÃO* |  |

*UTILIZE ESTA TABELA PARA O PRENCHIMENTO DE UM FÁRMACO COPIE, COLE E PREENCHA A TABELA, QUANTAS VEZES FOREM NECESSÁRAIS, ATÉ QUE TODOS OS FÁRMACOS SEJAM CONTEMPLADOS NO CAMPO “ FÁRMACO”, DEVE-SE INFORMAR O (S) NOME (S) DO (S) COMUM BRASILEIRA (DCB) OU DENOMINAÇÃO COMUM INTERNACIONAL (DCI).*

***10.4 USO DE FÁRMACOS ANALGÉSICOS***

*NÃO (\_\_)*

*SIM (\_\_)*

*JUSTIFIQUE EM CASO NEGATIVO:*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |  |
| --- | --- |
| *FÁRMACO* |  |
| *DOSE (UI OU MG/KG)* |  |
| *VIA DE ADMINISTRAÇÃO* |  |
| *FREQUÊNCIA* |  |

*UTILIZE ESTA TABELA PARA O PRENCHIMENTO DE UM FÁRMACO COPIE, COLE E PREENCHA A TABELA, QUANTAS VEZES FOREM NECESSÁRAIS, ATÉ QUE TODOS OS FÁRMACOS SEJAM CONTEMPLADOS NO CAMPO “ FÁRMACO”, DEVE-SE INFORMAR O (S) NOME (S) DO (S) COMUM BRASILEIRA (DCB) OU DENOMINAÇÃO COMUM INTERNACIONAL (DCI).*

**10.5 IMOBILIZAÇÃO DO ANIMAL**

*NÃO (\_\_)*

*SIM (\_\_)*

|  |
| --- |
| *INDIQUE O TIPO EM CASO POSITIVO:* |

**10.6 CONDIÇÕES ALIMENTARES**

**10.6.1 JEJUM:**

NÃO (\_\_)

SIM (\_\_)

*DURAÇÃO EM HORAS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**10.6.2 RESTRIÇÃO HÍDRICA:**

NÃO (\_\_)

SIM (\_\_)

*DURAÇÃO EM HORAS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**10.7 CIRURGIA**

NÃO (\_\_)

SIM (\_\_)

ÚNICA (\_\_)

MÚLTIPLA (\_\_)

*QUAL (IS)?*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*NO MESMO ATO CIRURGICO OU EM ATOS DIFERENTES?*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**10.8 APÓS-OPERATÓRIO**

**10.8.1 OBSERVAÇÃO DA RECUPERAÇÃO**

NÃO (\_\_)

SIM (\_\_)

*PERÍODO DE OBSERVAÇÃO (EM HORAS):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**10.8.2 USO DE ANALGESIA**

NÃO (\_\_)

SIM (\_\_)

|  |
| --- |
| *JUSTIFICAR O NÃO USO DE ANALGESIA PÓS-OPRERATÓRIO, QUANDO FOR O CASO* |

|  |  |
| --- | --- |
| *FÁRMACO* |  |
| *DOSE (UI OU MG/KG)* |  |
| *VIA DE ADMINISTRAÇÃO* |  |
| *FREQUÊNCIA* |  |
| *DURAÇÃO* |  |

*UTILIZE ESTA TABELA PARA O PRENCHIMENTO DE UM FÁRMACO COPIE, COLE E PREENCHA A TABELA, QUANTAS VEZES FOREM NECESSÁRAIS, ATÉ QUE TODOS OS FÁRMACOS SEJAM CONTEMPLADOS NO CAMPO “FÁRMACO”, DEVE-SE INFORMAR O (S) NOME (S) DO (S) COMUM BRASILEIRA (DCB) OU DENOMINAÇÃO COMUM INTERNACIONAL (DCI).*

**10.8.3 Outros CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS**

SIM (\_\_)

NÃO(\_\_)

*Descrição:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**10.3 USO DE RELAXANTE MUSCULAR**

SIM (\_\_)

NÃO(\_\_)

|  |  |
| --- | --- |
| *FÁRMACO* |  |
| *DOSE (UI OU MG/KG)* |  |
| *VIA DE ADMINISTRAÇÃO* |  |
| *FREQUÊNCIA* |  |
| *DURAÇÃO* |  |

*No campo “fármaco”, deve-se informar o (s) nome (S) do (s) ativo (S) com suas respetivas Denominação comum brasileira (DCB) ou denominação comum internacional (DCI).*

**11. EXTRAÇÃO DE MATERIAIS BIOLÓGICOS**

SIM (\_\_)

NÃO(\_\_)

|  |  |
| --- | --- |
| *MATERIAL BIOLÓGICO* |  |
| *QUANTIDADE DA AMOSTRA* |  |
| *FREQUÊNCIA* |  |
| *MÉTODO DE COLETA* |  |

*UTILIZE ESTA TABELA PARA O PRENCHIMENTO DE UM MATERIAL BIOLÓGICO COPIE, COLE E PREENCHA A TABELA, QUANTAS VEZES FOREM NECESSÁRAIS, ATÉ QUE TODOS OS MATERIAIS SEJAM CONTEMPLADOS.*

**12. FINALIZAÇÃO**

12.1. MÉTODO DE INDUÇÃO DE MORTE

|  |  |
| --- | --- |
| *DESCRIÇÃO* |  |
| *SUBSTÂNCIA, DOSE, VIA* |  |

*CASO O MÉTODO RESTRITO, JUSTIFIQUE:*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

12.2. DESTINO DOS ANIMAIS APÓS O EXPERIMENTO

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

12.3. FORMA DE DESCARTE DA CARCAÇA

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

**13. RESUMO DO PROCEDIMENTO (relatar todos os procedimentos com os animais)**

|  |
| --- |
|  |

**14. TERMO DE RESPONSABILIDADE**

(LEIA CUIDADOSAMENTE ANTES DE ASSINAR)

|  |
| --- |
| *EU,*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(NOME DO RESPONSÁVEL), CERTIFICO QUE:*   1. *LI O DISPOSTO NA LEI N° 11.794, DE 8 DE OUTUBRO DE 2008, E NAS DEMAIS NORMAS APLICÁVEIS À UTILIZAÇÃO DE ANIMAIS EM ENSINO E/OU PESQUYISA, ESPECIALMENTE AS RESOLUÇÕES Normativas do Conselho Nacional de Controle de experimentação Animal-CONCEA;* 2. *ESTE ESTUDO NÃO DESNECESSARIAMENTE DUPLICATIVO, POSSUINDO MÉRITO CIENTÍFICO E A EQUIPE PARTICIPANTE DESTE PROJETO/AULA FOI TERINADA E É COMPETENTE PARA EXECUTAR OS PROCEDIMENTOS DESCRITOS NESTE PROTOCOLO;* 3. *NÃO EXISTE MÉTODO SUBSTITUTIVO QUE POSSA SER UTILIZADO COMO UMA ALTERNATIVA AO PROJETO.*   *ASSINATURA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *DATA:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_* |

ENCAMINHAR EM 2 VIAS.

A CRITÉRIO DA CEUA, PODERÁ SER SOLICITADO O PROJETO, RESPEITANDO CONFIDENCIALMENTE E CONFLITO DE INTERESSES.

QUANDO CABÍVEL,ANEXAR O TERMO DE CONCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO PROPRIETARIO OU RESPONSÁVEL PEO ANIMAL.

**15. RESOLUÇÃO DA COMISSÃO**

|  |
| --- |
| *A COMISSÃO DE ÉTICA NO USO DE ANIM AIS-CEUA, NA SUA REUNIÃO DE \_\_/\_\_/\_\_, APROVOU OS PROCEDIMENTOS ÉTICOS APRESENTADOS NESTE PROTOCOLO.*  *ASSINATURA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *COORDENADOR DA COMISSÃO*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

|  |
| --- |
| *A COMISSÃO DE ÉTICA NO USO DE ANIM AIS-CEUA, NA SUA REUNIÃO DE \_\_/\_\_/\_\_, EMITIU O PARECER EM ANEXO E RETORNA O PROTOCOLO PARA SUA REVISÃO..*  *ASSINATURA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *COORDENADOR DA COMISSÃO*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

**\*GRAU DE INVASIVIDADE (G)- 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).*

Gl2= 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 intracarebral).

GI4= EXPERIMENTOS QUE CAUSAM DOR DE ALTA INTENSIDADE (ex: indução de trauma a animais não sedados).

**ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL**

1. DADOS DA INSTITUIÇÃO.
2. PERÍODO DO RELATÓRIO.
3. COMPOSIÇÃO DA CEUA E MODIFICAÇÕES NO PERÍODO.
4. RELACIONAR AS INSTALAÇÕES DA INSTITUIÇÃO, PESQUISADORES, DOCENTES OU RESPONSÁVEIS TÉCNICOS.
5. ESPÉCIES UTILIZADAS EM ATIVIDADES DE ENSINO E PESQUISA CIENTÍFICA NO PERÍODO.
6. NÚMERO DE ANIMAIS DE CADA ESPÉCIE AUTORIZADOS PARA USO.
7. DESCRIÇÃO DE ACIDENTES RELACIONADOS A TRABALHOS COM ANIMAIS E MEDIDAS DE CONTINGENCIAMENTO CONTROLE E PREVENÇÃO.
8. INFORMAR ATIVIADES DE CAPACITAÇÃO/TREINAMENTO DO PESSOAL ENVOLVIDO NO MANUSEIO DE ANIMAIS, REALIZADAS NA PRÓPRIA INSTITUIÇÃO, OU OUTRAS.
9. ANEXAR CÓPIA DAS ATAS DAS REUNIÕES REALIZADAS PELA CEUA NO PERÍODO DESTE RELATÓRIO.
10. INFORMAR SE HOUVE FISCALIZAÇÃO POR PARTE DE ÓRGÃOS E ENTIDADES FISCALIZADORAS, E ANEXAR DOCUMENTOS COM AS INFORMAÇÕES RELEVANTES (DATA, EQUIPE FISCALIZADORA, TERMO DE FISCALIZAÇÃO, AUTO DE INFRAÇÃO E PENALIDADES PORVENTURA APLICADAS, OUTROS).
11. INFORMAR DEMAIS OCORRÊNCIAS QUE A CEUA JULGAR NECESSÁRIO RELATAR AO CONCEA.
12. DATA E ASSINATURA DO COORDENADOR DA CEUA E DO DIRIGENTE DA INSTITUIÇÃO.