|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Faculdade São Leopoldo Mandic - Anup | **FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC****Comissão de Ética no Uso de Animais****(CEUA SLMANDIC)** |  |

**FORMULÁRIO UNIFICADO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA O USO DE ANIMAIS NO ENSINO E/OU PESQUISA**

# Uso exclusivo da CEUA

|  |
| --- |
| PROTOCOLO No **RECEBIDO EM \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_****VIGÊNCIA PROJETO: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ - \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_****RESPONSÁVEL: ­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |
| --- |
| **1 DADOS DO REMETENTE** |
| Nome: |
| E-mail:  |
| **2 DADOS DO PROJETO** |
| Título: |
| Área de Conhecimento:  |
| Vigência do Projeto: |
| 3 PESQUISADOR RESPONSÁVEL: (*só podem ser pesquisadores responsáveis docentes com vínculo empregatício com a instituição)* |
| 3.1 Identificação |
| Nome completo: |
| Curso: |
| Campus: |
| Nível acadêmico: |
| Telefone: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| E-mail:  |
| 3.2 Experiência Prévia |
| Sim: \_\_\_\_\_ Quanto tempo: \_\_\_\_\_\_\_ |
| Não: \_\_\_\_\_ |
| **4** **EXECUTORES/COLABORADORES** |
| 4.1 Identificação |
| Nome completo: |
| Curso: |
| Nível acadêmico: |
| Telefone: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| E-mail:  |
| 4.2 Experiência Prévia |
| Sim: \_\_\_\_\_ Quanto tempo: \_\_\_\_\_\_\_ |
| Não: \_\_\_\_\_ |
| **4.3. Treinamento (especificar):** |
| **5 RESUMO DO PROJETO/ AULA (não utilizar abreviaturas ou siglas)** |
|  |
| **6 OBJETIVOS (não utilizar abreviaturas ou siglas)** |
|  |
| **7 JUSTIFICATIVA** |
|  |
| **8 RELEVÂNCIA** |
|  |
| **9 MODELO ANIMAL** |
| a) Espécie ou grupo taxonômico (nome vulgar, se existir): |
| b) Justificar o uso da espécie animal escolhida:  |
| **9.1 Procedência** |
| Biotério, fazenda, aviário, etc.: |
| Localização: |
| Animal Silvestre: |
| Outra procedência: |
| O animal é geneticamente modificado? |
| **9.2 Tipo e Característica: (*é obrigatório o preenchimento de cada grupo experimental separadamente)*** Deve ser informado nome e linhagem completa do animal: *tabela de informações no site institucional* [*https://www.slmandic.edu.br/pesquisa/etica-animal/*](https://www.slmandic.edu.br/pesquisa/etica-animal/) |
|  |
| **Grupo** | **Animal** | **Linhagem** | **Quantidade** | **Idade** | **Peso** | **Grau de invasividade\*** |
| **M** | **F** | **Subtotal** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Descrição** |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Descrição** |  |
|  | **Total Machos** | **Total de Fêmeas** | **Total Geral** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **9.3 Método de Captura (Somente em caso de uso de animais silvestres)**  |
|  |
| **9.4** **Planejamento estatístico/ Delineamento experimental** |
|  |
| **9.5 Os materiais biológicos destes exemplares serão usados em outros projetos? Quais? Se já aprovado pela CEUA, mencionar o número do protocolo.** |
|  |
| **9.6 Condições de alojamento e alimentação dos animais:** |
|  |
| **9.7 Local onde será mantido o animal biotério, fazenda, aviário, etc. – localização:** |
|  |
| **9.8 Ambiente de alojamento:** |
|  |
| **9.9 Número de Animais por gaiola/galpão:** |
|  |
| **9.10 Tipo de cama (maravalha, estrado ou outro):** |
|  |
| **10 PROCEDIMENTOS EXPERIMENTAIS DO PROJETO** |
| **10.1 Estresse/dor intencional nos animais:** |
|  |
| **10.2 Se “SIM”, justifique (estresse, dor, restrição hídrica, alimentar, outros):** |
|  |
| **10.3 Uso de fármacos anestésicos:** |
| **Fármaco** | **Dose (UI ou mg/Kg)** | **Via de administração** |
|  |  |  |
| **10.4 Imobilização do animal:** |
|  |
| **10.5 Se “SIM”, Explique:** |
|  |
| **10.6 Condições alimentares:** |
| Jejum: |
| Restrição hídrica: |
| **10.7 CIRURGIA:** |
|  |
| **10.8 Se “SIM” explicar o procedimento cirúrgico:** |
|  |
| **10.9 Uso de relaxante muscular pós-cirúrgico:** |
| **Fármaco** | **Dose (UI ou mg/Kg)** | **Via de administração** | **Duração** |
|  |  |  |  |
| **10.10 Uso de analgésico pós-cirúrgico:** |
| **Fármaco** | **Dose (UI ou mg/Kg)** | **Via de administração** | **Duração** |
|  |  |  |  |
| **10.11 Se “NÃO” justificar:** |
|  |
| **10.12 Observação da recuperação:** |
|  |
| **10.13 Outros cuidados pós-operatórios:** |
|  |
| **10.14 Exposição / Inoculação / administração de fármacos ou outros:** |
| **Fármaco** | **Dose (UI ou mg/Kg)** | **Via de administração** | **Duração** |
|  |  |  |  |
| **10.15 Extração de material biológico: (se “SIM” explicar e quantificar)** |
|  |
| **11 FINALIZAÇÃO** |
| **11.1 Método de Eutanásia:** *descrição detalhada incluindo uso de fármacos, dosagem e duração.* |
|  |
| **11.2 Destino dos animais após o experimento** |
|  |
| **11.3 Forma de descarte da carcaça** |
|  |
| **12 RESUMO DO PROCEDIMENTO (Relatar todos os procedimentos com os animais)** |
|  |
| **13 TERMO DE RESPONSABILIDADE** |
| * Li e cumprirei 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;
* Declaro que este protocolo não é desnecessariamente duplicativo, tem mérito científico e que a equipe participante deste projeto/aula foi treinada e é competente para executar os procedimentos descritos neste protocolo;
* Declaro que não existe método substitutivo que possa ser utilizado como uma alternativa ao projeto;
* Assumo, sob pena de lei, total responsabilidade pela veracidade das informações prestadas neste protocolo;
* Assumo as responsabilidades civis e criminais se os procedimentos descritos neste protocolo não forem seguidos.
 |

**Data:\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Pesquisador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**14. Documentos exigidos:**

**Referência Bibliográfica:** quando aplicável ao item 10

**Aprovação de CIBio:** quando aplicável ao item 9

**Certificação do curso básico de legislação e procedimentos para utilização de animais de laboratório.**