**FORMULÁRIO PARA PROJETO DE PESQUISA**

À

CEUA – Comissão de Ética no Uso de Animais

Escola de Educação Física e Esporte de Ribeirão Preto de Ribeirão Preto

Universidade de São Paulo

Senhor(a) Coordenador(a)

Eu, nome do pesquisador ou orientador, nacionalidade, profissão, cédula de identidade (RG) nº 00.000.000-0, residente à endereço completo, cidade, , e-mail xxx@xxxx venho requerer de V. Exa. a avaliação da minha proposta de ensino ou pesquisa científica intitulada “insira o título aqui “, bem como, emissão de Autorização, caso seja aprovada.

Nestes termos, pede deferimento.

Ribeirão Preto,      .

|  |
| --- |
|  |
| Nome e assinatura do pesquisador responsável |

**DADOS DA PROPOSTA PARA USO DE ANIMAIS EM EXPERIMENTAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **1. Título do Projeto** |
| **2. Data para o início do projeto:** |
| **3. Data prevista para o término do projeto:** |
| **4. Pesquisador responsável**  **Nome:**  **Número USP:**  **Instituição/unidade acadêmica**:  **Experiência Prévia com animais**:  Não  Sim, quanto tempo?  **Realizou treinamento**:  Não  Sim, há quanto tempo?  **Tipo de vínculo com a Instituição**:  **Telefone**:  **Localização**:  **E-mail:** |
| **5. Colaboradores** (alunos de graduação, pós-graduação, docentes, pesquisadores, técnicos)  **Nome:**  **Instituição:**  **Nível acadêmico:**  **Tipo de vínculo com a Instituição:**  **Telefone:**  **E-mail:** |
| **6. Agência Financiadora:**  **Número do projeto de pesquisa:** |

**7. Finalidade do projeto**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Finalidade (de acordo com CONCEA)** | | | **Optar com X** |
| **a)** | Estudo de biologia fundamental | |  |
| **b)** | Estudo de comportamento animal | |  |
| **c)** | Pesquisa e Desenvolvimento Humano/veterinário/ odontologia | Drogas / medicamentos |  |
| Alimentos |  |
| Imunológicos |  |
| Instrumentos |  |
| **d)** | Produção e controle de qualidade de produtos da medicina humana e odontologia | Drogas / medicamentos |  |
| Alimentos |  |
| Imunológicos |  |
| Instrumentos |  |
| **e)** | Produção e controle de qualidade de produtos veterinários | Drogas / medicamentos |  |
| Alimentos |  |
| Imunológicos |  |
| Instrumentos |  |
| **f)** | Toxicologia e outras análises de segurança | Produtos / Substancias ou dispositivos para uso humano, odontológico e veterinário |  |
| Produtos/Substancias utilizadas ou destinadas prioritariamente para a agricultura |  |
| Produtos/Substancias utilizadas ou destinadas prioritariamente para a indústria |  |
| Produtos/Substancias utilizadas ou destinadas prioritariamente nos cuidados dos domésticos |  |
| Produtos/Substancias utilizadas ou destinadas prioritariamente como cosméticos ou higiene pessoal |  |
| Produtos/Substancias utilizadas ou destinadas prioritariamente como aditivos alimentares para consumo humano |  |
| Produtos/Substancias utilizadas ou destinadas prioritariamente como aditivos alimentares para consumo animal |  |
| Contaminante potencial ou real do meio ambiente em geral que não apareceu anteriormente |  |
| Outras análises toxicológicas e de segurança |  |
| **g)** | Diagnóstico de doenças | |  |
| **h)** | Educação | |  |
| **i)** | Treinamento | |  |
| **j)** | Outros: (especificar): | |  |

|  |
| --- |
| **8. OBJETIVO DO PROJETO** (na íntegra) |
| **9. JUSTIFICATIVAS** |
| **10. RELEVÂNCIA e BENEFÍCIOS POTENCIAIS:** |
| **11. RESUMO DO PROJETO** |
| **12. Cronograma de execução do projeto** |

**INFORMAÇÕES SOBRE OS MODELOS ANIMAIS**

|  |
| --- |
| **13. E**spécie animal ou grupo taxonômico (e nome vulgar, se existir): |
| **14**. Justificar o uso dos procedimentos e da espécie ou grupo taxonômico: |

**15. TABELA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANIMAL** | **Linhagem** | **Idade** | **Peso**  **aproximado** | **Sexo e quantidade** | | | **Subtotal** |
| **M** | **F** | **Indiferente** |  |
| 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 (ex: Wistar Hannover, Sprague Dawley, SHR) |  |  |  |  |  |  |  |
| Rato isogênico (ex: Lewis)) |  |  |  |  |  |  |  |
| Rato *Knockout* |  |  |  |  |  |  |  |
| Rato transgênico |  |  |  |  |  |  |  |
| Réptil\*\* |  |  |  |  |  |  |  |
| Suíno |  |  |  |  |  |  |  |
| Outra |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | |  |  |  | ------------ |

\*quando não for possível estimar a priori, informar o quantitativo efetivamente utilizado no Relatório Anual da CEUA

\*\*animais cativos.

|  |
| --- |
| **16. Procedência:**  Biotério de criação  Animal Silvestre  Outro:  Especificar de onde/qual Biotério de criação (nome do Biotério) será adquirido o animal |
| **17. Se animal silvestre, informe o número de protocolo SISBIO:** |
| **18. Informe o método de captura, se utilizando animal silvestre** |
| **19. Se animal geneticamente modificado, informe o número de protocolo CTNBIO e anexar cadastro na CIBIO** |

|  |
| --- |
| **20. PLANEJAMENTO ESTATÍSTICO/DELINEAMENTO EXPERIMENTAL:** |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| α =  poder do teste =  número de grupos =  teste estatístico a ser empregado =  Anexe imagem(s) da tela do programa utilizado para o cálculo amostral.    Observações: |

|  |
| --- |
|  |

**GRAU DE SEVERIDADE DOS PROCEDIMENTOS**

|  |
| --- |
| **21.** Classifique o provável grau de invasividade dos procedimentos, na escala de 1 a 4, de acordo com as definições das RNs N° 25, 52 e 55 do CONCEA.  **GRAU DE INVASIVIDADE (GI)**  **LEVE - GI1 = Procedimentos que causem dor, sofrimento ou estresse a curto prazo, e que não prejudiquem significativamente o bem-estar geral dos animais.;** *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; indução de tumor sem efeito clínico adverso, deprivação alimentar ou hídrica por períodos equivalentes à deprivação na natureza.*  **MODERADO - GI2 = Procedimentos que causem dor, sofrimento ou estresse moderado a curto prazo, ou dor, sofrimento ou estresse leves a longo prazo, bem como procedimentos que possam alterar moderadamente o bem-estar geral dos animais;** *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.*  **GRAVE - GI3 e GI4 = Procedimentos que causem dor, sofrimento ou estresse severos aos animais, ou dor, sofrimento ou estresse moderado de longa duração, bem como os procedimentos que causem danos graves ao bem-estar geral dos animais.**  **GRAU DE INVASIVIDADE:** |

**CONDIÇÕES DE ALOJAMENTO E ALIMENTAÇÃO DOS ANIMAIS**

|  |
| --- |
| **22. Biotério (nome de registro do Biotério no CONCEA) :** |
| **23. Tempo de permanência dos animais nesse biotério:** (horas, dias, semanas, meses) |
| **24. Tipo de Biotério:**  Convencional  Livre de patógenos específicos (SPF)  Outro: |
| **25. Ambiente de alojamento:**  Caixas convencionais  Estante Ventilada  Rack ventilada com mini isolador  Outro: |
| **26. Densidade populacional por caixa ou gaiola:**        animal (is)/      cm2. |
| **27. Temperatura e Sistema de Exaustão do local de alojamento dos animais:**  Sistema de climatização central: temperatura máxima de      ºC e mínima de      º C  Sem controle – temperatura e ventilação naturais  Ar condicionado de parede ou split: temperatura máxima de      ºC e mínima de      º C  Exaustor de parede  Outro:  OBS: |
| **28. Umidade relativa do ar do local de alojamento dos animais:**  Sistema de climatização central: umidade máxima de      % e mínima de      %  Sem controle – umidade natural  Umidificador portátil  Outro:  OBS: |
| **29. Número de trocas de ar/hora do local de alojamento dos animais:**        trocas de ar/hora  Capacidade do exaustor:       m3/hora  Volume do local de alojamento dos animais:       m3  Outro:  OBS: |
| **30. Controle de iluminação do local de alojamento dos animais:**  Automático com timer:    horas claro/   horas escuro  Manual:    horas claro/   horas escuro  OBS: |
| **31. Cama utilizada nas caixas ou gaiolas e número de trocas/semana:**  Cama de       trocada       vezes por semana.  OBS: |
| **32. Alimentação fornecida:**  Controlada  À vontade  Ração  Outra: qual?  OBS: |
| **33. Água para beber:**  Controlada  À vontade  Água:  filtrada  não filtrada  Outra bebida: qual?  OBS: |
| **34. Barreiras sanitárias presentes no Biotério:**  Autoclave (calor úmido)  Banheiros/sanitários/vestiário  Túnel de passagem  Estufa (calor seco)  Air lock (ante-câmara)  Tanque de imersão  Corredores “sujo” e “limpo”  Filtro de ar  Outro: |

**DO PROCEDIMENTO EXPERIMENTAL**

|  |
| --- |
| 35. RESUMO DOS PROCEDIMENTOS **(relatar todos os procedimentos com os animais):** |
| **36. Os animais serão submetidos a estresse intencional?**  Não  Sim. Descreva o procedimento, justificando sua utilização: |
| **37. Os animais serão submetidos a dor intencional?**  Não  Sim. Descreva o procedimento, justificando sua utilização: |
| **38. Haverá Restrição Alimentar e/ou Jejum?**  Não  Sim. Descreva o procedimento, justificando sua utilização: |
| **39. Haverá Restrição Hídrica?**  Não  Sim. Descreva o procedimento, justificando sua utilização: |
| **40. Haverá exposição do animal a agentes físicos?**  Não.  Sim – Por favor, especifique:  Quais agentes:  Tempo de exposição:       durante       . |
| **41. O animal será submetido a tratamentos com Fármacos\* ou outras substâncias?**  Não.  Sim – quais?  Fármaco\* (nome químico e concentração) Dose (mg/kg ou UI) Via de administração      Tempo de tratamento:       durante       . |
| **42. O animal receberá em sua alimentação medicamentos ou outras substâncias?**  Não.  Sim – quais?  Fármaco\* (nome químico e concentração) Dose (mg/kg ou UI) Via de administração      Tempo de tratamento:       durante       . |
| **43. O (s) animal (is) será submetido (s) a procedimentos operatórios/cirúrgicos?**  Não.  Sim – preencha as informações dos próximos quadros. |
| **44. Os animais serão expostos a procedimentos e agentes que não foram mencionados acima?** Sim  Não  Descreva-os quanto à frequência, duração e demais características: |

**PROCEDIMENTOS PRÉ-OPERATÓRIOS**

|  |
| --- |
| **45. Será necessária a realização de procedimentos pré-operatórios?**  Não. Ir para questão 57.  Sim – por favor preencha os itens a seguir. |
| **46. Procedimentos realizados:**  Exames laboratoriais  Vacinação:  Vermifugação:  Fármaco\* (nome químico e concentração) Dose (mg/kg) Via de administração    Antibioticoterapia:  Fármaco\* (nome químico e concentração) Dose (mg/kg ou UI) Via de administração    Ambientação (mínima de 48 horas) |
| **47. Pré-anestésico utilizado:**  Fármaco\* (nome químico e concentração) Dose (mg/kg) Via de administração               Principal Efeito Esperado:  Sedação  Hipnose  Miorrelaxamento  Anti-colinérgico  Facilitar a contenção  Outros: |
| **48. Anestésico utilizado:**  Fármaco\* (nome químico e concentração) Dose (mg/kg) Via de administração |
| **49. Analgésico e/ou Anti-inflamatório utilizado:**  Fármaco\* (nome químico e concentração) Dose (mg/kg ou UI) Via de administração |
| **50. Relaxante Muscular:**  Não  Sim. Qual ?  Fármaco\* (nome químico e concentração) Dose (mg/kg ou UI) Via de administração |
| **51. Outros Fármacos\* utilizados:**  Fármaco\* (nome químico e concentração) Dose (mg/kg ou UI) Via de administração |
| **52. Utilizará método de contenção para administração desses agentes?**  Não  Sim. Qual |
| **53. Observações necessárias:** |

**PROCEDIMENTOS OPERATÓRIOS/CIRÚRGICOS**

|  |
| --- |
| **54. Descreva, resumidamente, o ato cirúrgico:**  Tempo total do procedimento cirúrgico:       minutos  Posição do animal:  Local e tamanho da incisão:  Manipulações executadas: |
| **55.** Haverá Sutura?  Não  Sim. Descreva o local e o fio utilizado: |
| **56. Será realizada Soroterapia?**  Não  Sim. Descreva:  A solução utilizada:  O volume administrado: |
| **57. Durante o procedimento cirúrgico haverá utilização de Fármacos\*?**  Não  Sim. Descreva:  Fármaco\* (nome químico e concentração) Dose Via de administração |
| **58. Observações necessárias:** |

**PROCEDIMENTOS PÓS-OPERATÓRIOS**

|  |
| --- |
| **59. Haverá acompanhamento no período pós-operatório?**  Não. Justifique:  Sim. Descreva quais parâmetros serão analisados e quais procedimentos serão adotados: |
| **60. Recuperação:**  Tempo total do procedimento (da aplicação do pré-anestésico até a recuperação total do animal):       minutos  Tempo de recuperação do animal:       minutos  Tipo de alojamento para recuperação:      . Possui aquecimento?  sim  não |
| **61. Observações necessárias:** |

**OUTROS PROCEDIMENTOS**

|  |
| --- |
| **Durante a realização dos diferentes procedimentos experimentais com animais vivos e após eutanásia, haverá:** |
| **62. Extração de materiais biológicos?**  Não  Sim |
| **63. Material biológico:**  Animal Vivo  Animal após eutanásia  Quantidade da amostra:  Frequência:  Método de coleta: |
| **64. Contenção:**  Física  Química  Se química, descreva fármacos sedativos/anestésicos utilizados para coleta  Fármaco\* (nome químico e concentração) Dose Via de administração    Volume: |
| **65. Os materiais biológicos destes exemplares serão usados em outros projetos?**  Não.  Sim – **Informe:**  Quais?  Quantidade da amostra  Frequência da coleta  Método da coleta    **Informe se nesses outros projetos existe aprovação pela CEUA dos protocolos experimentais que o envolvem.** |
| **66. Qualquer manipulação envolvendo animais vivos, que não tenha sido descrita nos itens anteriores, deve ser descrita neste quadro*.*** |
| **67. Observações necessárias:** |

**EUTANÁSIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **68. Método de eutanásia:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **FÍSICO** | | **Optar com X** | | **a)** | Decapitação sem anestesia prévia (inserir justificativa abaixo) |  | | **b)** | Decapitação com anestesia prévia (inserir justificativa abaixo)  Fármaco\* (nome químico e concentração):  Dose (mg/kg)  Via de administração |  | | **c)** | Deslocamento cervical sem anestesia prévia (inserir justificativa abaixo) |  | | **d)** | Deslocamento cervical com anestesia prévia  Fármaco\* (nome químico e concentração):  Dose (mg/kg)  Via de administração |  | | **e)** | Hipotermia |  | | **f)** | OUTRO: |  | | Inserir justificativas: | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **QUÍMICO** | | **Optar com X** | | **a)** | Sobredose anestésica (inserir detalhe do fármaco abaixo)  Fármaco\* (nome químico e concentração)  Dose  Via de administração |  | | **b)** | Inalação por dióxido de carbono  Justificativa: |  | | **c)** | OUTRO: Descrever |  | |

|  |
| --- |
| **69. Sendo decapitação ou deslocamento cervical, justifique a necessidade do mesmo e o motivo, se for o caso, da não utilização prévia de anestesia:** |
| **70. Qual(is) o(s) parâmetro(s) utilizado(s) para confirmar a morte do animal:** |
| **71. Haverá extração de fluidos e/ou tecidos após eutanásia?**  Não.  Sim – Preencha nas questões 62 a 67 os detalhes exigidos |
| **72. Destino do animal após o experimento e forma de descarte da carcaça:** |
| **73. Observações necessárias:** |

|  |
| --- |
| **74. Detalhar a aplicação e os critérios de ponto final humanitária** |

**75. Comprovação de Capacitações do Pessoal Envolvido**

*Deve-se explicitar como está comprovada, nessa Proposta, as capacitações previstas na Resolução Normativa N°49 do CONCEA, de 7 de maio de 2021, de cada pesquisador envolvido. Os comprovantes de Capacitação Ética, de Capacitação Prática e de Treinamento Específico (referente a técnicas e espécie animal a serem utilizadas) deverão ser anexados e indicados (i.e., o nome dos arquivos anexados deverão estar contidos no quadro abaixo).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ***Explicite as formas de obtenção e comprovação das Capacitações exigidas*** | | |
| ***Nome dos pesquisadores*** | ***Capacitação Ética*** | ***Capacitação Prática*** | ***Treinamento Específico*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**TERMOS DE COMPROMISSO E DE RESPONSABILIDADE:**

|  |  |
| --- | --- |
| DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL  Eu,       declaro para os devidos fins que:   1. Li o disposto na Lei nº 11.794, de 8 de outubro de 2008, e nas demais normas aplicáveis à utilização de animais em ensino e/ou pesquisa, especialmente as Resoluções Normativas do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal – CONCEA; 2. Li os princípios éticos da utilização de animais elaborados pela Comissão de Ética no Uso de Animais da Escola de Educação Física e Esporte de Ribeirão Preto – USP e aceitamos plenamente as suas exigências durante a execução deste experimento. 3. Conheço e cumprirei os requisitos da Comissão de Ética no Uso de Animais da Escola de Educação Física e Esporte de Ribeirão Preto – USP. 4. Este estudo não é desnecessariamente duplicativo, possuindo mérito científico e a equipe participante deste projeto/aula foi treinada e é competente para executar os procedimentos descritos neste protocolo; 5. Não existe método substitutivo que possa ser utilizado como uma alternativa ao projeto. 6. Declaro ainda que os procedimentos descritos no projeto de pesquisa encontram-se descritos no cadastro por mim preenchido e que a atualização dos mesmos é de minha responsabilidade. 7. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não.   Aceito as responsabilidades pela condução científica deste projeto de pesquisa. | |
| Data: | Assinatura: |

**RESOLUÇÃO DA COMISSÃO**

|  |
| --- |
| ***A Comissão de Ética no Uso de Animais – CEUA, na sua reunião de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_, APROVOU os procedimentos éticos apresentados neste protocolo.***  ***Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  **Coordenador da CEUA** |

|  |
| --- |
| ***A Comissão de Ética no Uso de Animais – CEUA, na sua reunião de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_, emitiu o parecer em anexo e retorna o protocolo para sua revisão.***  ***Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  **Coordenador da CEUA** |