



FORMULÁRIO UNIFICADO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE ANIMAIS EM EXPERIMENTAÇÃO¹

PROTOCOLO PARA USO DE ANIMAIS		USO EXCLUSIVO DA COMITÊ PROTOCOLO N [©] RECEBIDO EM:/	
	dos os campos deverão ser preenchidos. Em c lica".	aso de não se aplicar, preencher "não se	
1.	FINALIDADE Pesquisa (Experimentação): □		
	Período da atividade: Início:// Término:/		
2. TÍTULO DA ATIVIDADE DE EXPERIMENTAÇÃO (PESQUISA)			
3.	QUALIFICAÇÃO DA ATIVIDADE DE EXPERIME 3.1 Área e Subárea do conhecimento ² : 3.2. Tema da projeto de pesquisa		
	3.3. Objetivos do projeto de pesquisa		
	3.3. Justificativa/Relevância para atividade de ao modelo proposto?) ³ :	pesquisa (Existe método alternativo adequado	

³ Observação da justificativa da atividade de ensino/extensão: 1ª. A justificativa deverá conter as bases científicas para o estudo, aula ou treinamento proposto, particularmente os dados prévios in vitro e in vivo que justifiquem a experimentação em animais. Dados prévios obtidos em modelos in vitro ou in silico deverão ser incluídos na justificativa para a utilização de animais. A simples ausência de estudos prévios com animais não é justificativa suficiente para sua utilização. Deverá ser incluído o "estado da arte" para permitir avaliar se projetos similares já foram realizados e assim evitar duplicação de resultados e utilização desnecessária de animais; 2ª. O potencial impacto da utilização dos animais para o avanço do conhecimento científico, a saúde humana e/ou



Rua das Rosas, s/n – Cx. Postal 04 CEP: 88965-000

CEP: 88965-000 Santa Rosa do Sul/SC Telefone: (48) 3534-8000 Email: ceua.srs@ifc.edu.br

¹ Projeto destinados a Ensino de Recurso Humanos considera-se disciplina de cursos de formação, projeto de ensinos e atividades de eventos didáticos.

² Lista das áreas do conhecimento disponível em: http://www.cnpq.br/areasconhecimento/index.htm





3.6. Metodologia pr	oposta (descrever materiais e métodos):
4. COORDENADOR -	RESPONSÁVEL
Nome completo	
Matrícula SIAPE	
Nível Acadêmico	
Instituição	
Unidade	
Departamento	
Telefone	
E-mail	
Experiência prévia:	
Não: □	
Sim: □	
Quanto tempo?	
,	
5. COLABORADORES	(Docentes, Técnicos e Monitores)
Nome completo	
Matrícula SIAPE	
Nível Acadêmico	
Instituição	
Unidade	
Departamento	
Telefone	
E-mail	
Treinamento	
(especificar)	

animal, deverão ser incluídos neste item. Deverá ficar claro que os beneficios potenciais da atividade envolvendo animais em pesquisa ou ensino se sobrepõem às consequências negativas da experimentação animal.

⁴ 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



CEP: 88965-000 Santa Rosa do Sul/SC Telefone: (48) 3534-8000 Email: ceua.srs@ifc.edu.br





6.	RESUMO DO PROJETO:



Santa Rosa do Sul/SC Email: <u>ceua.srs@ifc.edu.br</u> Telefone: (48) 3534-8000





MODELO ANIMAL

Espécie (s)
Justificar o uso da espécie animal escolhida⁵
7.1. Procedência ⁶
Biotério, fazenda, aviário, etc:
Animal silvestre:
Número da solicitação ou autorização do SISBIO:
Outra procedência?
Qual?
O animal é geneticamente modificado?
Número do CQB:

⁶ Observação da procedência: 1^a. A autorização da CEUA não requer a existência de licenca prévia de outras instituições. Entretanto, o responsável deverá obter todas as autorizações legais cabíveis que a natureza do projeto exige antes do início das atividades com animais como, por exemplo, autorizações de instituições como Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis - IBAMA, Fundação Nacional do Índio - FUNAI, Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN, Conselho de Gestão do Patrimônio Genético -CGEN, Comissão Técnica Nacional de Biossegurança - CTNBio, Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade - ICMBio, dentre outras; 2ª. O proponente deverá priorizar a obtenção de animais de fornecedores credenciados no Concea. A aquisição de animais de fornecedores não credenciados deverá ser devidamente justificada, observando-se, neste caso, o disposto nas demais resoluções do Concea. A CEUA da instituição de ensino ou de pesquisa científica credenciada no Concea, que compra ou recebe animais de estabelecimento comercial ou de produtor local, que não possui como objetivo principal produzir ou manter animais para atividades de ensino ou pesquisa, deverá manter cadastro desse fornecedor, mediante registro do nome do proprietário, do endereço do respectivo estabelecimento e do CNPJ, ou CPF, quando for o caso, conforme as demais resoluções do Concea.



Rua das Rosas, s/n - Cx. Postal 04 CEP: 88965-000

Santa Rosa do Sul/SC Telefone: (48) 3534-8000 Email: ceua.srs@ifc.edu.br

⁵ O responsável deverá justificar a espécie ou grupo taxonômico e os procedimentos a serem empregados em função do sistema biológico a ser estudado. A opção por um determinado modelo animal deverá ter consistência científica e não ser influenciada por conveniência ou orçamento.





7.2. Tipo e Característica

ANIINAAL	PACA	PESO	QUANTIDADE			
ANIMAL	LINHAGEM	IDADE	APROX.	М	F	M+F
Anfíbio ⁷						
Ave ⁶						
Bovino						
Bubalino						
Cão						
Camundongo Heterogênico						
Camundongo Isogênico						
Camundongo Knockout						
Camundongo transgênico						
Caprino						
Chinchila						
Cobaia						
Coelhos						
Equídeos						
Espécie silvestre brasileira ⁸						
Espécie silvestre não-brasileira ⁷						
Gato						
Gerbil						
Hamster						
Ovino						
Peixe ⁶						
Primata não-humano ⁶						
Rato Heterogênico						
Rato Isogênico						
Rato Knockout						
Rato transgênico						
Réptil ⁶						
Suíno						
Outra						
	TC	OTAL		-		

⁷ Animais cativos

⁸ No caso de animais silvestres de vida livre, quando não for possível estimar o quantitativo, o número de animais efetivamente utilizados deverá constar no Relatório Anual da CEUA, assim como as demais informações constantes desta tabela.



Rua das Rosas, s/n - Cx. Postal O4 CEP: 88965-000

Santa Rosa do Sul/SC Telefone: (48) 3534-8000 Email: ceua.srs@ifc.edu.br





7.3. Métodos de Captura (somente em caso de uso de animais silvestres)9:

7.4.Graus de Invasividade, conforme Anexo II da Resolução Normativa Concea nº 55, de 05 de outubro de 2022. (Item 6.4 com redação dada pela Resolução Normativa CONCEA nº 55, de 05.10.2022) ¹⁰
Os materiais biológicos destes exemplares serão usados em outros projetos? Quais? Se já aprovado pela CEUA, mencionar o número do protocolo:

- 7.5. Condições de Alojamento e Alimentação dos Animais
- Alimentação:
- Fonte de água:
- Lotação:
- Número de animais/área:
- Exaustão do ar: sim ou não

¹⁰ 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).



Rua das Rosas, s/n – Cx. Postal O4 CEP: 88965–000

Telefone: (48) 3534-8000

⁹ Observação da captura: Deverá incluir não somente a descrição detalhada dos equipamentos utilizados na captura, como também estratégias para minimizar o estresse sofrido pelo animal capturado, inclusive durante eventual transporte, manipulação e marcação. Animais deverão ser soltos na mesma região de captura e nas mesmas condições nas quais foram capturados, conscientes e alertas.





Comentar obrigatoriamente sobre os itens acima e as demais condições que forem particulares à espécie:
Local onde será mantido o animal: Biotério, fazenda, aviário, etc:
Localização ¹¹ :
Ambiente de alojamento:
Gaiola: □
Jaula: □
Baia: □ Outros: □
Número de animais por gaiola/galpão:
Tipo de cama (maravalha, estrado ou outro):
0. DDOCEDIMENTOS DA ATIVIDADE DE ENSINO / EVTENÇÃO
8. PROCEDIMENTOS DA ATIVIDADE DE ENSINO / EXTENSÃO 8.1. Estresse/Dor Intencional nos Animais
Sim:
Não: □
Curto: □
Longo:
(Se "sim", JUSTIFIQUE.)
ESTRESSE: DOR:
RESTRIÇÃO HÍDRICA/ALIMENTAR:
OUTROS:

¹¹ A estrutura física de alojamento dos animais deverá estar de acordo com o Guia Brasileiro de Produção, Manutenção ou Utilização de Animais em Atividades de Ensino ou Pesquisa Científica do Concea. A densidade populacional, a temperatura, o tipo de forração, o manejo dos animais, o tipo e o tamanho do alojamento, entre outros, deverão estar adequados para a espécie, linhagem, genótipo, o comportamento do animal e o procedimento experimental proposto.



Rua das Rosas, s/n – Cx. Postal 04 CEP: 88965-000

Telefone: (48) 3534-8000





8.2. Uso de Fármaco	s ¹²
Sim: □	
Não: □	
Fármacos	
Dose (UI ou mg/kg)	
Via de administração	
Frequência	
Justificativa pela ausência	
da DCB/DCI	
	44
8.3. Uso de Anestési	COS "
Sim: □	
Não: □	
Anestésico	
Dose (UI ou mg/kg)	
Via de administração	
Frequência	
Justificativa pela ausência	
da DCB/DCI	
8.4. Uso de Relaxant	o Museular 1
6.4. OSO de Relaxant Sim: □	e Muscular
Não: □	
Relaxante muscular	
Dose (UI ou mg/kg)	
Via de administração	
Frequência	
Justificativa pela ausência	
da DCB/DCI	
8.5. Uso de Fármaco	s Analgésicos ¹¹
Sim: □	
Não: □	
Fármacos	
Dose (UI ou mg/kg)	
Via de administração	

¹² Utilize esta tabela para o preenchimento de um fármaco/ anestésico / relaxante muscular / anestésico. 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 sua respectiva Denominação Comum Brasileira (DCB) ou Denominação Comum Internacional (DCI). Lista das DCBs disponível em: http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/dcb/lista dcb 2007.pdf.



Rua das Rosas, s/n – Cx. Postal 04 CEP: 88965-000

CEP: 88965-000 Santa Rosa do Sul/SC Telefone: (48) 3534-8000 Email: ceua.srs@ifc.edu.br





Frequência			
Justificativa pela ausência			
da DCB/DCI			
Justifique em caso de não			
uso de analgésico			
	_		
8.6. Imobilização do Animal			
Sim: □			
Não: □			
Indique o tipo em caso positivo:			
8.7. Condições Alimentares			
8.6.1. Jejum			
Sim: □			
Não: □			
Duração em horas:			
8.6.2. Restrição hídrica			
Sim: □			
Não: □			
Duração em horas:			
- 25 5			
8.8. CIRURGIA			
Sim: □			
Não: □			
Única: □			
Múltipla: □			
Qual (is)? No mesmo ato cirúrgico ou em atos diferentes?			
8.9. PÓS-OPERATÓRIO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PÓS-OPERATÓRIO			
Nome completo:			
Instituição:			
Unidade:			
Departamento:			
Telefone:			
E-mail:			
L			
8.9.1. OBSERVAÇÃO DA RECUPERAÇÃO			
Sim: □			
Não: □			
Período de observação (em horas):			



Rua das Rosas, s/n – Cx. Postal O4

CEP: 88965-000

Telefone: (48) 3534-8000





8.9.2. USO	DE ANALGESIA ¹³	
Sim: □		
Não: □		
Fármacos/outros		
Dose(UI ou mg/kg)		
Via de administração		
Frequência		
Duração:		
Justificativa pela		
ausência da DCB/DCI		
Justifique em caso de		
não uso de		
analgésico no		
pós-operatório		
Sim: □ Não: □ Descrição:		
8.10. EXPOSIÇÃO / Sim: □ Não: □	INOCULAÇÃO / ADMINISTRAÇÃO ¹⁴	
Fármacos/outros		
Dose		
Via de administração		
Frequência		
Justificativa pela ausência da DCB/DCI		

¹⁴ No campo "fármaco", deve-se informar o (s) nome (s) do (s) princípio (s) ativo (s) com sua respectiva Denominação Comum Brasileira (DCB) ou Denominação Comum Internacional (DCI).



Rua das Rosas, s/n – Cx. Postal O4

CEP: 88965-000 Santa Telefone: (48) 3534-8000 Ema

¹³ 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 sua respectiva Denominação Comum Brasileira (DCB) ou Denominação Comum Internacional (DCI). Lista das DCBs disponível em: http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/dcb/lista dcb 2007.pdf.





9. EXTRAÇÃO DE MATERIAIS BIOLÓGICOS 15

· — · • • • · · · · · · · · · · · · · ·	
Sim:□	
Não: □	
Material biológico:	
Quantidade da amostra:	
Frequência:	
Método de coleta:	

¹⁵ 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 Obs. 1ª: Todos os materiais biológicos obtidos do animal deverão ser informados, mesmo aqueles obtidos após a eutanásia. O procedimento de retirada destes materiais biológicos deverá ser informado nos itens pertinentes, com especial atenção à retirada feita de animais vivos. No caso de retirada de material pós-eutanásia e seu processamento, a descrição deverá ser suficiente para a informação da CEUA sobre sua adequada manipulação e destinação, não sendo necessário detalhar estes procedimentos, bastando uma referência a artigo publicado para tal fim. Obs. 2ª: O princípio dos 3Rs da utilização de animais em atividades de ensino ou pesquisa científica prevê a redução do número efetivamente utilizado, mediante a obtenção de maior quantidade de informações de cada animal, como forma de aprimorar a utilização ética destes. Esta coleta, quando feita após a eutanásia, não tem qualquer impacto sobre o bem-estar animal. Portanto, a coleta de maior quantidade de amostras biológicas de um mesmo animal deverá ser estimulada pela CEUA.



Rua das Rosas, s/n – Cx. Postal O4 CEP: 88965-000

Telefone: (48) 3534-8000





10. FINALIZAÇÃO

10.1. MÉTODO DE EUTANÁSIA¹⁶

-
Descrição
Substância, dose, via:
Caso método restrito (uso exclusivo de decapitação, deslocamento cervical ou CO2), justifique: (referência bibliográfica para o não uso de anestésicos)
10.2. DESTINO DOS ANIMAIS APÓS O EXPERIMENTO:
10.3. FORMA DE DESCARTE DA CARCAÇA:

¹⁶ Devem ser incluídas em detalhes a metodologia e infraestrutura necessária (sala reservada; materiais; equipamento) e método de confirmação da morte.



Rua das Rosas, s/n – Cx. Postal 04 CEP: 88965-000 Telefone: (48) 3534-8000





11. RESUMO DO PROCEDIMENTO ¹⁷		

¹⁷ Relatar todos os procedimentos com os animais



Rua das Rosas, s/n - Cx. Postal O4 CEP: 88965-000

Santa Rosa do Sul/SC Email: <u>ceua.srs@ifc.edu.br</u> Telefone: (48) 3534-8000





12. TERMO DE RESPONSABILIDADE¹⁸

Eu, (nome do responsável), certifico que: a) 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; b) 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; e c) não existe método substitutivo que possa ser utilizado como uma alternativa		
ao projeto.		
Data:		
Assinatura digital		

Após o preenchimento realizar os seguintes procedimentos:

- Salvar em formato .pdf, realizar a assinatura digital e enviar junto com documentos abaixo para o email ceua.srs@ifc.edu.br.
- 2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do proprietário ou responsável pelo animal.
- 3. Anexar emenda da disciplina, plano de aula, projeto de ensino ou de extensão.
- 4. Todos os documentos serão mantidos em sigilo mesmo após a aprovação pelo presente Comitê sendo divulgado apenas o título do projeto, número do protocolo e fluxo de avaliação.

13. RESOLUÇÃO DA COMITÊ

O Cômite de Ética no Uso de Animais do IFC - Campus Santa Rosa do Sul, na sua reunião de			
/, emitiu o parecer em anexo e retorna o Protocolo para sua revisão.			
Assinatura			
O Cômite de Ética no Uso de Animais do IFC - Campus Santa Rosa do Sul, na sua reunião de			
/, APROVOU os procedimentos éticos apresentados neste Protocolo.			
Assinatura			

¹⁸ Leia cuidadosamente antes de assinar.



Rua das Rosas, s/n - Cx. Postal O4 CEP: 88965-000 Telefone: (48) 3534-8000