**COMISSÃO DE ÉTICA NO USO DE ANIMAIS DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA (CEUA/IFPB SOUSA)**

 **RESPONSABILIDADE TÉCNICA COM DESCRIÇÃO DA AÇÃO QUE ENVOLVE ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA COM A FINALIDADE DE CONTROLE DA REPRODUÇÃO**

**Título da Ação:**

**Nome do(a) Pesquisador(a) Responsável/Professor(a) Responsável:**

01 – Local da realização dos procedimentos de esterilização:

02 - Datas da realização dos procedimentos de esterilização;

03 - Orientação sobre os cuidados pós-operatórios aos responsáveis pelos animais;

04 - Ambiente para recepção dos responsáveis pelos animais;

05 - Ambiente para pré-operatório, contendo os seguintes equipamentos e materiais;

 06 - Ambiente para antissepsia e paramentação, equipamentos e materiais para segregação, acondicionamento e descarte dos resíduos;

 07 – Ambiente para trans-operatório, contendo os seguintes equipamentos e materiais;

 08 – Ambiente para pós-operatório, contendo os seguintes equipamentos e materiais;

 09 - Ambiente para lavagem e esterilização de materiais, contendo os seguintes equipamentos e materiais: pode ser suprimida quando forem utilizados “kits” previamente esterilizados (informar número de kits disponíveis).

10 - Ambiente de espera para os responsáveis (até a liberação dos animais do pós-operatório):

11 - Transporte dos animais:

12 - Equipe de trabalho:

a. Nome completo dos alunos responsáveis pelo pré-operatório e anestesia:

b. Nome completo e número do CRMV-PB dos médicos-veterinários responsáveis pela cirurgia:

c. Nome completo dos alunos responsáveis pelo pós-operatório:

13 - Procedimentos pré-operatórios:

* Exame físico
* Tricotomia
* Avaliação pré-anestésica
* Administração da medicação pré-anestésica: Analgesia e sedação
* Antibioticoterapia profilática
* Indução anestésica
* Limpeza e assepsia do paciente

14 - Procedimentos trans-operatórios:

* Monitoramento anestésico
* Realização da técnica cirúrgica

15 - Procedimentos pós-operatórios:

* Confecção do curativo
* Administração de anti-inflamatório
* Preenchimento da ficha cirúrgica

16 - Sistema de triagem:

17 – Identificação e registro dos animais:

18 - Nome e número de registro no CRMV-PB do estabelecimento médico-veterinário determinado para encaminhamento de ocorrências de urgência e/ou emergência que não possam ser resolvidas no local definido para realização dos procedimentos:

19 -Anexar documento comprobatório da parceria com entidade ou instituição de utilidade pública, faculdade de Medicina Veterinária ou órgão público;

Declaro, para os devidos fins, que zelarei, cumprirei e farei cumprir as exigências da legislação vigente, com especial atenção às Resoluções do CFMV e CRMV-PB; as informações acima são absolutamente verdadeiras e comprometo-me, quando solicitado, a complementá-las com dados e documentos comprobatórios; encaminharei, no prazo de 60 dias após o mutirão, relatório final.

local e data

Assinatura e carimbo do Responsável Técnico