



**COMISSÃO DE ÉTICA NO USO DE ANIMAIS DA IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO E FACULDADE DE
CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO**

Rua Santa Isabel, 305 - 4º andar, Santa Cecília CEP 01221-010 - São Paulo - SP
Tel: 2176-7000 Ramal: 8061 – Telefax: 3337-0188 E-mail: eticamed@santacasasp.org.br



TERMO DE RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR

Eu, _____ RG, _____ CPF _____
_____ CRM _____ assumo inteira responsabilidade perante o projeto de
pesquisa

intitulado: _____

Estou plenamente ciente que devo me responsabilizar por:

- conhecer a espécie animal na qual irei desenvolver o meu projeto e suas peculiaridades;
- não submeter estes animais a qualquer procedimento que venha a causar dor, desconforto maior ou estresse que não estejam previstos na execução do projeto e que não possam ser remediados;
- seguir as instruções do Comitê de Ética em pesquisa animal da Instituição com relação ao número de animais adequado para o desenvolvimento do projeto;
- Conhecer ou vir a conhecer e se familiarizar com os procedimentos anestésicos nos animais, assim como analgesia e outras medicações necessárias e, assim, aplicá-los de forma adequada;
- por não existir método alternativo à execução deste projeto.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Assinatura e carimbo