

FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE ZOONOSES

Data da notificação:

Identificação do Notificador

Nome:

Profissão:

Email:

Estabelecimento:

Telefone:

Endereço:

Bairro:

Complemento:

Identificação do Proprietário

Proprietário:

Endereço:

Bairro:

Complemento:

Telefone:

Zona:

☐

Urbana

☐

Rural

☐

Periurbana

Identificação do Animal

Animal Acometido

1-Ave

3-Canino

5-Felino

7-Primata não humano

9-Outros

☐

Doentes _____

2-Bovideo

4-Equideo

6-Morcego

8-Canideo selvagem

Especificar _____

Mortos _____

Suspeita Diagnóstica

1-Raiva

5-Febre Amarela

☐

1ª suspeita diagnóstica

2-Encetalite Equina

6-Influenza Aviária

☐

2ª suspeita diagnóstica

3-Febre do Vírus do Nilo Ocidental

7-Outro. Especificar _____

☐

3ª suspeita diagnóstica

4-Leishmaniose Visceral Canina

Sexo:

☐

Macho

☐

Fêmea

Idade

Aproximada _____

☐ Mês

☐ Ano

☐ Filhote

☐ Juvenil

☐ Adulto

Coloração:

Descrição dos Caso Suspeito ou Evento / Sinais Clínicos

Data do início dos

Sinais Clínicos

____/____/____