



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE SAÚDE AMBIENTAL
UNIDADE DE VIGILÂNCIA DE ZOONOSES**

FICHA PARA NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE LEPTOSPIROSE CANINA

1. Data da notificação: ____/____/____
2. Estabelecimento notificador: _____ 3. Telefone: (____)____-____
4. Responsável pela notificação: _____

Dados do tutor:

5. Nome: _____ 6. Telefone: (____)____-____
7. Endereço (rua, nº, complemento, bairro): _____
8. Há pessoas com suspeita de leptospirose (suspeita ou confirmada): (1) sim (2) não
Se sim, favor informar nomes e contatos: _____

Dados do animal:

9. Nome: _____ 10. Sexo: (1) macho(2) fêmea 11. Idade: _____
12. Cor: _____ 13. Raça: _____ 14. Castração: (1) sim (2) não
15. Data do início dos sintomas: ____/____/____
16. Evolução:
(1) em tratamento (4) eutanásia
(2) abandono do tratamento (5) óbito
(3) cura

Dados clínicos e laboratoriais:

17. Sinais clínicos: _____
18. Houve coleta de material para exame laboratorial: (1) sim (2) não
19. Data da coleta: ____/____/____
20. Material(ais) coletado(s): _____
21. Laboratório: _____
22. Testes realizados: _____
23. Resultado do(s) exame(s) laboratorial(is): _____

24. Observações:

Médico(a) Veterinário(a): _____
CRMV/____: _____
Assinatura: _____