

FICHA A SER PREENCHIDA E ENVIADA AO IEC/PA



FICHA DE DIAGNOSTICO DE HIDATIDOSE (EQUINOCOCOSE)

MATERIAL: _____ CODINDIV: _____ EP: _____

DADOS DEMOGRÁFICOS

Nome: _____ Gênero: ☐ M ☐ F

Data de Nascimento: _____ UF: _____ Zona: ☐ Urbana ☐ Rural

Município de Residência: _____ UF: _____ Zona: ☐ Urbana ☐ Rural

Município de Procedência: _____ UF: _____ Zona: ☐ Urbana ☐ Rural

Procedências anteriores: _____

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Possui cães: ☐ Sim Quantos: _____ ☐ Não ☐ Ignorado

Prática caça: ☐ Sim ☐ Não ☐ Ignorado

Alimenta-se de caça: ☐ Sim ☐ Não ☐ Ignorado

Visualização de cisto: ☐ Sim ☐ Não ☐ Ignorado

Qual o destino dado às vísceras da caça: ☐ dá crua para os cães ☐ cozinha para os cães ☐ enterra
☐ alimento para suínos ☐ outro: _____

Quais animais são caçados: _____

SINTOMAS E SINAIS

Sinais / Sintomas: _____

Diagnóstico clínico: _____

Diagnóstico por imagem: _____

Locais das lesões: _____

Caso de Equinococose na família: ☐ Sim ☐ Não ☐ Ignorado

Sorologia Alfa-fetoproteína-AFP: ☐ Positiva ☐ Negativa ☐ Não realizada ☐ Ignorado

Sorologia HIV: ☐ Positiva ☐ Negativa ☐ Não realizada ☐ Ignorado

Sorologia HBV: ☐ Positiva ☐ Negativa ☐ Não realizada ☐ Ignorado

Sorologia HCV: ☐ Positiva ☐ Negativa ☐ Não realizada ☐ Ignorado

Sorologia Equinococose (IMUNOBLOT): ☐ Positiva ☐ Negativa ☐ Não realizada ☐ Ignorado

Sorologia Equinococose (ELISA): ☐ Positiva ☐ Negativa ☐ Não realizada ☐ Ignorado

Histopatológico: _____

Microscopia Óptica Direta: _____

Biologia Molecular: _____

Ocorrência de Parasitose Intestinal: ☐ Sim ☐ Não Quais: _____

TRATAMENTO

Farmacológico: _____ Período: _____

Cirúrgico: _____

EVOLUÇÃO
