



## FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE EXAME PARA DOENÇAS DIARREICAS - DTHA

### I – Dados gerais

1-Unidade requisitante	2-CNES	3-Município
4-Profissional requisitante/ Registro no Conselho		

### II – Dados do paciente

6-Nome completo do paciente:			
7-Data de nascimento: ____/____/____	8-Idade:	9-Sexo <input type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem.	10- Nome da mãe:
11- Endereço: rua ou avenida			12-Nº
13- Complemento:	14-Bairro:		15-Município
16- Ponto de referência			17- Fone
18- Zona <input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural	19- CEP	20- UF	21- País (se residente fora do Brasil)

### III– Dados clínicos

22- Data dos primeiros sintomas ____/____/____	23- Sinais e sintomas: <input type="checkbox"/> Assintomático <input type="checkbox"/> Diarréia <input type="checkbox"/> Vômitos <input type="checkbox"/> Dor abdominal <input type="checkbox"/> Câimbras <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Desidratação <input type="checkbox"/> Presença de sangue <input type="checkbox"/> Presença de muco <input type="checkbox"/> Outros: _____
24 – Características da diarreia: <input type="checkbox"/> Aquosa/Amarelada <input type="checkbox"/> Aquosa/Água de arroz <input type="checkbox"/> Pastosa <input type="checkbox"/> Ignorado	
25 – Frequência da diarreia: <input type="checkbox"/> Até 5 evacuações <input type="checkbox"/> De 6 a 10 evacuações <input type="checkbox"/> De 11 a 20 evacuações <input type="checkbox"/> Acima de 20 evacuações	
26 – Sujeção de vínculo com: <input type="checkbox"/> Consumo de água não tratada <input type="checkbox"/> Exposição à esgoto <input type="checkbox"/> Alimento <input type="checkbox"/> Deslocamento <input type="checkbox"/> Outros: _____	
27- Uso de medicamentos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Quais:	

### IV – Solicitação de análises

28- Data da coleta ____/____/____	Material: <input type="checkbox"/> Swab fecal <input type="checkbox"/> Fezes <input type="checkbox"/> Vômito (Somente em caso de suspeita de cólera) <input type="checkbox"/> Outros: _____
--------------------------------------	--

### 29 – Observações

--