

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ARTRÓPODOS - FIA

Enviar mosquitos, barbeiros, piolhos e ácaros em frasco seco; escorpiões em álcool 70°; borrachudos e pulgas em álcool 90°; carrapatos em frasco seco ou álcool isopropílico.

Para uso do laboratório

Nº de Registro:.....

Data de recebimento: ...../...../202 ..

Encaminhado por

Responsável pelo envio:..... data de envio ao laboratório: .... / .... / 202..

Fone: ( ).....e-mail:.....

Município: ..... / ....CRS

**DADOS DE COLETA** ( )Imagem ( )Amostra

Endereço: ..... casa nº ..... PIT .....

Localidade/Bairro: ..... Município:.....

Coord. Geográficas (graus decimais) WGS84: Lat.....Long.....

Zona: ( ) Urbana ( )Rural Ecótopo: ( ) Intradomiciliar ( ) Peridomiciliar

Tipo de imóvel: ( )Residência ( ) Comércio ( ) Outro.....Local específico: .....

Coleta realizada em: ( ) humano Cite a região da agressão: .....

( ) animal Cite o animal: .....

Nº de exemplares..... Data: ...../...../..... Horário: ..... h

Coletor: ..... Fone: (.....) .....

e-mail: .....

Observações:.....

**IDENTIFICAÇÃO DO(S) EXEMPLAR(ES) – para uso do laboratório**

Data do diagnóstico: ..... / ..... / 202....

Nome popular: ..... Classe: ( ) Insecta ( ) Arachnida Outra: .....

Ordem/Família:.....Nome científico: .....

Interesse em Saúde Pública: ( ) Sim ( ) Não

Estágio e quantidade: ( )Ovo: ..... ( )Imaturo: ..... ( )Adulto: ..... fêmea: ..... macho: .....

Material inadequado para identificação: ( ) danificado Outros: .....

Outros exames:.....

Enviado para: ( )Descarte ( )Mostruário ( )Coleção LACEN ( ) Especialista/Instituição: .....

Resultado informado para: ( ) solicitante ( ) Disque Vigilância ( )CIT ( ) DVAS ( ) CRS ( ) município

Resultado enviado como: ( ) formulário on-line ( )e-mail ( )telefone ( )WhatsApp

Por:..... para ..... em:...../...../202....

Responsável técnico