



CENTRO DE SAÚDE AMBIENTAL
DIVISÃO DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES
COORDENAÇÃO DE CONTROLE DA DOENÇA DE CHAGAS
**FICHA DE NOTIFICAÇÃO E ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRA DE
TRIATOMÍNEOS**



1- Dados de Identificação

		Notificação nº/ano	PIT nº
Cód do município	Município		RS
Cód. Localidade	Nome da Localidade		
Casa nº	Compl	Nome do Morador/Colaborador	

2 - Informações da coleta

Intradomicílio		Peridomicílio	
Captura	Local de captura (especificar)	Captura	Local de captura (especificar)
<input type="checkbox"/> 1-Triatomíneo		<input type="checkbox"/> 1-Triatomíneo	
<input type="checkbox"/> 2-Outros Insetos		<input type="checkbox"/> 2-Outros Insetos	
Data da coleta __/__/__	Data da remessa __/__/__	Remetente ou portador	Nº da Etiqueta

-----✂-----

3- Resultado de Exame e Classificação

1. Triatomíneos capturados no Intra domicílio

Espécie	1.				2.				3.			
	Captur	Exam.	Posit.	% IN	Captur	Exam.	Posit.	% IN	Captur.	Exam.	Posit.	% IN
Macho adulto												
Fêmea adulta												
Ninfa de 5°												
Ninfa de 4°												
Ninfa de 3°												
Ninfa de 2°												
Ninfa de 1°												
Total												

2. Triatomíneos capturados no peridomicílio

Espécie	1.				2.				3.			
	Captur	Exam.	Posit.	% IN	Captur	Exam.	Posit.	% IN	Captur	Exam.	Posit.	% IN
Macho adulto												
Fêmea adulta												
Ninfa de 5°												
Ninfa de 4°												
Ninfa de 3°												
Ninfa de 2°												
Ninfa de 1°												
Total												

Data do exame __/__/__	Laudo nº	Resultado	Assinatura do Responsável