

**FICHA DE BUSCA DE CASOS SUSPEITOS
DE FEBRE AMARELA**

SUVIS: _____ DA: _____
Agente: _____ RF: _____
Paciente: _____ Cartão SUS: _____ Gestante: Sim () Não ()
Endereço: _____ Telefone: _____
Data de início do sintomas: ____/____/____
Sintomas: (últimos 7 dias): Febre () Dores no corpo () Dor de cabeça () Olhos e pele amarelados () Sangramentos ()
O paciente esteve fora da cidade de São Paulo 15 dias antes do início dos sintomas? () Não () Sim Onde: _____
Procurou atendimento médico () Não () Sim Onde: _____
Corte aqui e entregue a parte abaixo para o paciente

**FICHA DE BUSCA DE CASOS SUSPEITOS
DE FEBRE AMARELA**

Nome do paciente: _____
Data de início do sintomas: ____/____/____ Cartão SUS: _____
Em ____/____/____, nas atividades de vigilância e controle de agravos transmitidos pelo *Aedes aegypti*, os agentes de saúde da unidade (SUVIS ou UBS) _____ me orientaram a procurar o serviço de emergência mais próximo pois apresento os seguintes sintomas:
Sintomas: (últimos 7 dias): Febre () Dores no corpo () Dor de cabeça () Olhos e pele amarelados () Sangramentos ()
O paciente esteve fora da cidade de São Paulo 15 dias antes do início dos sintomas? () Não () Sim Onde: _____

**FICHA DE BUSCA DE CASOS SUSPEITOS
DE FEBRE AMARELA**

SUVIS: _____ DA: _____
Agente: _____ RF: _____
Paciente: _____ Cartão SUS: _____ Gestante: Sim () Não ()
Endereço: _____ Telefone: _____
Data de início do sintomas: ____/____/____
Sintomas: (últimos 7 dias): Febre () Dores no corpo () Dor de cabeça () Olhos e pele amarelados () Sangramentos ()
O paciente esteve fora da cidade de São Paulo 15 dias antes do início dos sintomas? () Não () Sim Onde: _____
Procurou atendimento médico () Não () Sim Onde: _____
Corte aqui e entregue a parte abaixo para o paciente

**FICHA DE BUSCA DE CASOS SUSPEITOS
DE FEBRE AMARELA**

Nome do paciente: _____
Data de início do sintomas: ____/____/____ Cartão SUS: _____
Em ____/____/____, nas atividades de vigilância e controle de agravos transmitidos pelo *Aedes aegypti*, os agentes de saúde da unidade (SUVIS ou UBS) _____ me orientaram a procurar o serviço de emergência mais próximo pois apresento os seguintes sintomas:
Sintomas: (últimos 7 dias): Febre () Dores no corpo () Dor de cabeça () Olhos e pele amarelados () Sangramentos ()
O paciente esteve fora da cidade de São Paulo 15 dias antes do início dos sintomas? () Não () Sim Onde: _____