



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais (CRMV-MG)

ANEXO V
FORMULÁRIO PARA DESCRIÇÃO DAS INTERCORRÊNCIAS E DOS ÓBITOS

- PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO;
- RUBRICA DO MÉDICO-VETERINÁRIO RESPONSÁVEL TÉCNICO EM TODAS AS FOLHAS;
- INFORMAR O LOCAL PARA O QUAL O ANIMAL FOI ENCAMINHADO NO CASO DE INTERCORRÊNCIA E ÓBITO;
- IMPRIMIR TANTAS FOLHAS QUANTO NECESSÁRIAS PARA O REGISTRO INDIVIDUAL DE TODOS AS INTERCORRÊNCIAS E ÓBITOS DOS ANIMAIS ATENDIDOS.

FOLHA nº

<p>ANIMAL: <input type="checkbox"/> CÃO <input type="checkbox"/> GATO Nº Registro/CHIP:</p> <p><input type="checkbox"/> Intercorrência <input type="checkbox"/> Óbito</p> <p>Possíveis causas (hemorragias, paradas cardíaco-respiratórias, prenhez - não identificável na anamnese e exame físico - e quaisquer outras alterações clínicas relevantes) – medidas saneadoras – locais de destino – métodos utilizados:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>ANIMAL: <input type="checkbox"/> CÃO <input type="checkbox"/> GATO Nº Registro/CHIP:</p> <p><input type="checkbox"/> Intercorrência <input type="checkbox"/> Óbito</p> <p>Possíveis causas (hemorragias, paradas cardíaco-respiratórias, prenhez - não identificável na anamnese e exame físico - e quaisquer outras alterações clínicas relevantes) – medidas saneadoras – locais de destino – métodos utilizados:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>ANIMAL: <input type="checkbox"/> CÃO <input type="checkbox"/> GATO Nº Registro/CHIP:</p> <p><input type="checkbox"/> Intercorrência <input type="checkbox"/> Óbito</p> <p>Possíveis causas (hemorragias, paradas cardíaco-respiratórias, prenhez - não identificável na anamnese e exame físico - e quaisquer outras alterações clínicas relevantes) – medidas saneadoras – locais de destino – métodos utilizados:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>