



Consulta inicial de Comportamento

Data: ____/____/____

Nº Ficha: _____

Dados do proprietário

Nome: _____ Morada: _____

CP: _____ Telefone: _____ Tm: _____

Email: _____

Dados do Animal

Nome: _____ Espécie: _____ Raça: _____

Pêlo: _____ Idade: ____/____/____ Sexo: _____ Castrado/a: Não Sim (____/____/____)

Peso: _____ Nº Microchip _____

Motivo/s da consulta (Descrição detalhada do que faz exactamente o animal)

Início e duração:

Evolução:

Frequência com que aparece (Mudanças e eventos associados: idade do animal, mudanças na família, mudanças no ambiente, etc.):

Descrição (situações, postura, gravidade, frequência, atitude), **Circunstâncias** (lugar, momento do dia, pessoas/animais/objectos afectados) e **Estímulos associados** (ruídos, presença de pessoas, lugares, etc.):

Tratamentos empregues (enumerar e descrever resultados obtidos com cada um deles)



Outros aspectos do comportamento do animal:

Como se comporta quando fica só em casa? (ladra, chora, destrói coisas, elimina, urina e/ou defeca)

Alguma vez rosnou ou mostrou os dentes aos proprietários? (Em caso afirmativo, descrever as situações)

Como se comporta com pessoas que não conhece?

Como se comporta com outros cães?

O cão tem medo de alguma coisa? (tiros, trovoadas, etc.)

Realiza com frequência condutas repetitivas como dar voltas perseguindo a cauda, lambe as patas, etc.?

Conduta sexual

Cruzou alguma vez o animal? Não Sim Por quê? _____

O cão monta animais, pessoas ou objetos? Não Sim Com que frequência? _____

Se é macho castrado por que o castrou? _____

Houve mudança de comportamento do animal posteriormente? _____

Se é fêmea quando teve o primeiro cio? ____/____/____ Com que frequência tem os cios? _____

Se é fêmea esterilizada, porque a esterilizou? _____

Houve mudança de comportamento do animal posteriormente? _____



Dados relativos à vida do animal

Idade de aquisição do animal _____ Há quanto tempo o tem o proprietário? _____

Local de procedência

Rua Associação Criador Particular Outros _____

Quantos cachorros tinha a ninhada? Número _____ (Machos ____/Fêmeas ____) Não sabe _____

Porque motivo escolheu este? (carácter, estética, sexo) _____

Porquê esta raça? _____

O dono teve algum animal desta raça anteriormente? Não Sim

Teve animais anteriormente? Não Sim Quais? _____

Houve mudanças em casa desde que tem este animal? Não Sim Se sim, quais?

Morte de um membro da família.

Morte de um animal da casa.

Divórcio.

Casamento.

Nascimento de um bebé.

Mudança de habitação.

Alguém que tenha saído de casa.

Animal novo em casa.

Mudança do esquema familiar (mudança de empregos).

Outros _____

Quando começou a sair à rua? _____

Quando começou a relacionar-se com outros cães e pessoas? _____

Este animal teve outros donos? Não Sim Se sim, quantos 1 2 3 Desconhecido

Onde vive o cão? Apartamento Canil Vivenda com jardim Casa de campo /quinta

Se numa vivenda ou quinta, que percentagem de tempo passa o animal fora de casa? _____

Quantas vezes passeia por dia? 0 1 2 3 4 ou mais Quanto tempo no total? _____

O que faz durante os passeios?

Corre livremente, sem supervisão.

Passeia somente com trela.

Brinca com os outros cães.

Brinca com o dono.

Outros _____

Quantas vezes come por dia? 1 2 3 4 Comida à disposição

Que tipo de comida come? (tipo de alimento e marca comercial) _____

Em média quantas vezes é premiado por dia (biscoitos, etc.)? 0 1 2 3 4 >4

A comida é-lhe dada à mesa (comida caseira, etc.) Não Sim Quantidade? _____

Onde dorme o cão?

Na cama do dono, dentro ou sobre.

Na sua própria cama, no quarto do dono.

Noutro local da casa que ele escolhe voluntariamente.

Noutro local da casa, onde é obrigado porque o dono não lhe deixa ter acesso ao seu quarto.



Quanto tempo brinca o dono com o animal? (media diaria) _____

Que brinquedos tem o cão para brincar quando está só? _____

O cão está a ser adestrado? Não Pelo dono Adestrador, ao domicílio Centro de adestramento

Que idade tinha o cão quando iniciou o adestramento? _____ Quanto tempo durou? _____

Qual o método de adestramento seguido? _____

Que comandos conhece e como os realiza?

- | | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Sentado | <input type="checkbox"/> Perfeito | <input type="checkbox"/> Bem | <input type="checkbox"/> Necesita melhorar |
| <input type="checkbox"/> Deitado | <input type="checkbox"/> Perfeito | <input type="checkbox"/> Bem | <input type="checkbox"/> Necesita melhorar |
| <input type="checkbox"/> Quietos | <input type="checkbox"/> Perfeito | <input type="checkbox"/> Bem | <input type="checkbox"/> Necesita melhorar |
| <input type="checkbox"/> Junto | <input type="checkbox"/> Perfeito | <input type="checkbox"/> Bem | <input type="checkbox"/> Necesita melhorar |
| <input type="checkbox"/> Vem | <input type="checkbox"/> Perfeito | <input type="checkbox"/> Bem | <input type="checkbox"/> Necesita melhorar |
| <input type="checkbox"/> Outros _____ | | | |

Pessoas que vivem na residência incluindo o dono

Nome	Sexo	Idad	Parentesco

Outros animais que vivem na residência

Nome	Especie	Raça	Sexo	Castrado	Idade aquisição	idade actual



Estado Sanitário

Está vacinado/a? Não Sim Está desparasitado? Não Sim Produto _____

Problemas médicos Não Sim Quais? _____

Toma actualmente alguma medicação? Não Sim Qual? _____

Diagnóstico diferencial:

Diagnóstico presuntivo:

Testes auxiliares:

Tratamento recomendado:

Comentários: