



Consulta de seguimento de comportamento

Data: ____/____/____

Nº Seguimento _____

Nº FICHA _____

Dados

Proprietário: _____

Paciente: _____

Raça: _____ Peso: _____

Motivo/s da consulta inicial

Frequência que apresenta actualmente

Gravidade actual

Alterações em relação à visita anterior

Melhoria

Sem alterações

Regrediu

Seguimento do tratamento anterior



Estado actual do paciente

Novos comportamentos (início, descrição e características)

Houve alguma mudança em casa desde a visita anterior?

Morte de um membro da família.

Divórcio.

Nascimento de um bebé.

Alguém saiu para ir viver fora.

Mudança de rotinas (mudança horários de trabalho).

Não Sim Em caso afirmativo quais?

Morte de um animal da casa.

Casamento.

Mudança de residência

Animal novo em casa.

Outros _____

Problemas médicos novos? Não Sim Quais? _____

Mudanças de medicação? Não Sim Quais? _____

Diagnóstico (confirmação, modificação, ampliação)

Provas auxiliares

Tratamento recomendado

Comentários