



## Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Faculdade Veterinária

Departamento de Patologia Clínica Veterinária

Setor de Patologia Veterinária

Protocolo interno SPV

AP - \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_

### REQUISIÇÃO DE EXAME

HISTOPATOLÓGICO/  CITOPATOLÓGICO

<b>DADOS DO ANIMAL</b> Espécie: _____ Sexo: _____ Idade: _____ Raça: _____ Nome: _____ Nº Ficha: _____ Proprietário: _____ Telefone: _____ Endereço: _____	<b>DADOS DO REQUISITANTE</b> Nome: _____ Clínica/empresa: _____ E-mail: _____ Telefone: _____ Endereço: _____
<b>Material coletado:</b> ( ) Biópsia incisional    ( ) Biópsia excisional    ( ) Imprint de lesão    ( ) Raspado de lesão ( ) BAAF (biópsia aspirativa por agulha fina)    ( ) Outros. Qual: _____ <b>Meio de conservação:</b> ( ) Formol ( ) Temp. ambiente ( ) Refrigerado ( ) Outro: _____	<b>Data da coleta:</b> _____
<b>Local da lesão (ou lesões):</b> _____ _____ _____  * Quando há mais de uma lesão, sugere-se <b>enumerá-las</b> e utilizar os números entre os parênteses. Ex: ulceração (1) sim (2) não. <b>Tempo de evolução:</b> ( ) dias ( ) meses ( ) anos <b>Velocidade de crescimento:</b> ( ) rápido ( ) lento <b>Aderência ao tecido periférico:</b> ( ) sim ( ) não <b>Ulceração:</b> ( ) sim ( ) não <b>Linfonodos afetados:</b> ( ) sim ( ) não <b>Quais:</b> _____  <b>Histórico:</b> _____ _____ _____ _____ _____	<b>Localização e tamanho:</b> <p style="text-align: center;"><b>Ventral</b>                      <b>Dorsal</b></p> <p style="text-align: center;">D                      E                      E                      D</p>
	<b>Suspeita clínica:</b> _____ _____ _____ _____

1. Preencher a requisição com letra legível.
2. Enviar o material biológico sempre acompanhado desta requisição corretamente preenchida.
3. O material biológico recebido pelo SPV-UFRGS poderá ser utilizado para fins científicos ou didáticos, sem fins lucrativos, mantendo sigilo quanto aos dados do requisitante e do tutor.

Assinatura do requisitante