

**ESPAÇO RESERVADO PARA IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA**

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Nome social: \_\_\_\_\_ Gênero de Identif.: \_\_\_\_\_

Sexo biológico: ☐ Masc. ☐ Fem. Data de Coleta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Procedência: \_\_\_\_\_ DUM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Convênio: \_\_\_\_\_ Número da carteirinha: \_\_\_\_\_

Particular ☐ Pago ☐ Fatura N° de frascos \_\_\_\_\_ Data de entrada: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Exame Solicitado: ☐ Biologia Molecular ☐ Citologia em Meio Líquido

Local da Coleta: ☐ Colo uterino ☐ Canal Cervical ☐ Vagina ☐ Vulva ☐ Anal ☐ Pênis ☐ Oral

Outros: \_\_\_\_\_

**HPV**

☐ Captura Híbrida (Alto e Baixo Risco) ☐ PCR - Genotipagem 16/18 e outros 12 tipos de alto risco

☐ PCR - Genotipagem para HPV 28 tipos de alto e baixo risco ☐ Genotipagem para HPV alto e baixo risco

**Painel para IST'S**

☐ **Painel IST I** – (*Chlamydia* / *Neisseria* / *Trichomonas* / *Mycoplasma* / *Ureaplasma*) – **Somente painel completo**

☐ Chlamydia Trachomatis e Neisseria Gonorrhoeae ☐ Trichomonas Vaginalis

☐ Mycoplasma Hominis e Ureaplasma Urealyticum

☐ Herpes Vírus 1 e 2 ☐ Candida Albicans ☐ Streptococcus agalactiae

☐ **Painel IST II** – (*Chlamydia* / *Neisseria* / *Trichomonas* / *Mycoplasma* / *Ureaplasma* / *cândida* / *Streptococcus*)

**Somente painel completo**

Outros: \_\_\_\_\_

Médico: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Ass. Do Médico e carimbo

**TERMO DE CONSENTIMENTO (RESOLUÇÃO CFM 2169/2017)**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins, que estou ciente e de acordo com o envio do material biológico acima descrito para o **LABORATÓRIO DE PATOLOGIA HE** e, se necessário, para serviços de apoio diagnóstico com os quais mantém contrato. Autorizo, inclusive, a remessa do resultado para:

☐ E-mail do médico solicitante

☐ malote para o consultório/hospital/clínica

☐ E-mail do próprio paciente/responsável

☐ Outro

E-mail: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_