

# INSTITUTO MOACYR JUNQUEIRA

Anatomia Patológica - Citopatologia - Imunohistoquímica

Rua Ceará 567, 2º andar  
Santa Efigênia - Bhte - MG  
Tel(Fax): 3226-8917/3226-2591  
www.imj.com.br

ANISIO NUNES  
CRM 4346

MAURICIO BUZELIN NUNES  
CRM 26645

CRISTIANA BUZELIN NUNES  
CRM 27587

ANNA CHRISTINA L. M. M. RIBEIRO  
CRM 33205

Nº do EXAME

PARTICIPANTE DO PROGRAMA DE INCENTIVO AO CONTROLE DE QUALIDADE (PICQ-MM-SBP)

## REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME DO PACIENTE (completo e legível)

DATA NASCIMENTO/IDADE

SEXO

TELEFONE

NOME DA MÃE

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO (Rg e/ou CPF)

☐

PARTICULAR

☐

CONVÊNIO (Especificar)

NÚMERO DA CARTEIRA (CONVÊNIO) - CNS (SUS)

SENHA DE AUTORIZAÇÃO

## COLPOCITOLOGIA

LOCAL

☐

VAGINAL

☐

CANAL

☐

ECTOCERVICAL

MÉTODO

☐

CONVENCIONAL

☐

BASE LÍQUIDA

ESTUDO

☐

ONCOTICO E MICROFLORA

☐

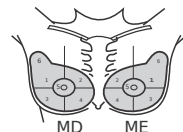
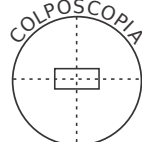
HORMONAL

QUANTIDADE(S) DE LÂMINA(S)

FRASCO

DUM \_\_\_\_\_ SCHILLER \_\_\_\_\_ USO DE HORMÔNIO \_\_\_\_\_

ULT.PARTO \_\_\_\_\_ USO DE DIU \_\_\_\_\_ CICLO \_\_\_\_\_



## ANÁTOMO-PATOLÓGICO /CITOLOGIA DE LÍQUIDOS E PUNÇÃO ASPIRATIVA (PAAF)

NATUREZA E SEDE DO MATERIAL

FRASCO(S) Nº

INFORMES CLÍNICOS (se necessário utilize o verso)

DIAGNÓSTICO CLÍNICO PROVÁVEL

LOCAL E DATA

HORÁRIO DA COLETA

MÉDICO (CARIMBO E ASSINATURA)

E-MAIL

**Horário de funcionamento:** Segunda a Sexta - 08:00 às 18:00 h e Sábado: 08:00 às 12:00 h.

Para retirada do resultado é obrigatória a apresentação do protocolo ou documento do paciente com foto.

Em virtude da natureza dos procedimentos, o laboratório se reserva o direito de alterar a data de entrega caso haja necessidade.

## MAPA LOCALIZAÇÃO

