



RBX PATOLOGIA
diagnóstica

Dra Regina de Paula Xavier Gomes CRM-PR 15071
Dr João Augusto Bahr CRM-PR 27212
Dra Ana Helena Willrich Rasera CRM-PR 25835

Exame n.º:

Convênio:

REQUISIÇÃO DE EXAME ANATOMOPATOLÓGICO E CITOPATOLÓGICO

Paciente: _____

Idade: _____ Sexo: _____

Médico: _____

Material: _____

Dados Clínicos / operatórios: _____

Hipótese Clínica: _____

Para exame citológico e anátomo patológico ginecológico

Atividade sexual: sim
 não

Gestante: sim
 não

Lactante: sim
 não

Menopausa: sim
 não

Método anticoncepcional: _____ DUM _____ G P C A

Rua Desembargador Hugo Simas 406 - Bom Retiro
80520-250 - Curitiba PR - fone/fax: (41) 3338-7274
☎ 99282-2399

_____ Data

_____ Assinatura / carimbo