

# FORMULÁRIO PETS

## Histopatológico



**LAUDO**  
Laboratório

\*Encaminhar um formulário por animal e enviá-lo juntamente com as amostras para o laboratório. As amostras deverão estar devidamente identificadas.

CLÍNICA VETERINÁRIA: \_\_\_\_\_ CONTATO: \_\_\_\_\_  
MÉDICO(A) VETERINÁRIO(A): \_\_\_\_\_ CIDADE/UF: \_\_\_\_\_  
TUTOR (NOME COMPLETO): \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_  
NOME/ID PACIENTE: \_\_\_\_\_ RAÇA: \_\_\_\_\_  
ESPÉCIE: CANINO  FELINO  AVES  ROEDOR  RÉPTIL  OUTROS: \_\_\_\_\_ SEXO: F  M

### CLÍNICA

HISTÓRICO; SINAIS CLÍNICOS; DOENÇA PREGRESSA, TRATAMENTO INSTITUÍDO

SUSPEITA CLÍNICA: \_\_\_\_\_

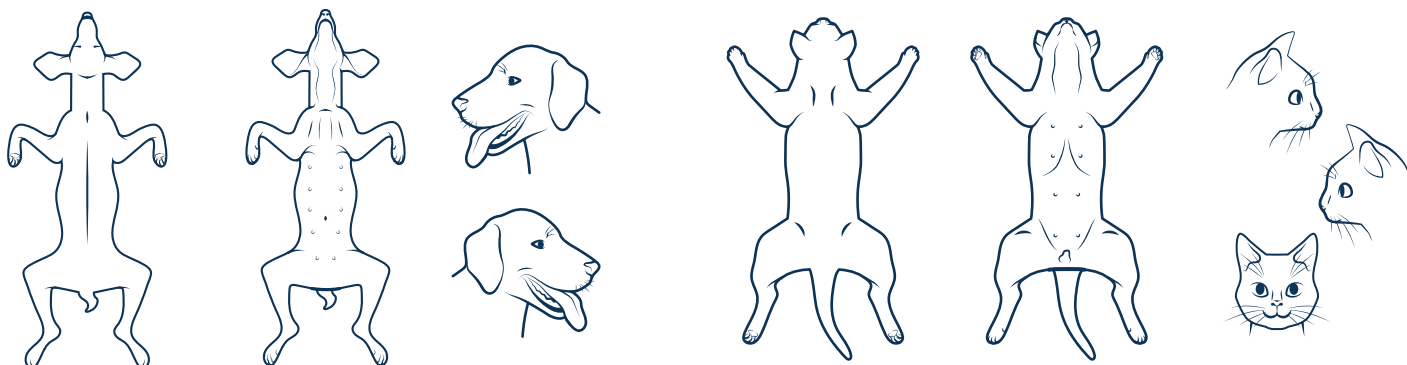
AMOSTRA (S) ENVIADA (S): \_\_\_\_\_

DATA DA COLETA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### ANATOMIA PATOLÓGICA

<input type="checkbox"/> Histopatológico	Local e/ou Tecido:
<input type="checkbox"/> Avaliação de Margem	Tamanho da Lesão:
<input type="checkbox"/> Citologia	Tempo de Evolução:
<input type="checkbox"/> Necrópsia	Descrição da Lesão:
<input type="checkbox"/> Avaliação de Cadeia Mamária	Aspecto da Lesão:

### MARCAÇÃO DE LESÕES



Para Uso do Laboratório

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Médico (a) Veterinário (a) / Carimbo