



*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 <input type="checkbox"/> FELINO <input type="checkbox"/> AVES <input type="checkbox"/> ROEDOR <input type="checkbox"/> RÉPTIL <input type="checkbox"/> OUTROS: _____	SEXO: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
HISTÓRICO: _____	AMOSTRA (S) ENVIADA (S): _____
SUSPEITA CLÍNICA: _____	DATA DA COLETA: _____

HEMATOLOGIA

<input type="checkbox"/> Contagem de Plaquetas	<input type="checkbox"/> Hemograma Completo + Pesquisa de Hemoparasitas
<input type="checkbox"/> Contagem de Reticulócitos	<input type="checkbox"/> Pesquisa de Corpúsculo de Lentz
<input type="checkbox"/> Hematócrito (VG)	<input type="checkbox"/> Pesquisa de Hemoparasitas

BIOQUÍMICA SÉRICA

<input type="checkbox"/> Albumina	<input type="checkbox"/> Colesterol Total	<input type="checkbox"/> Glicose	<input type="checkbox"/> Proteína Total
<input type="checkbox"/> AST	<input type="checkbox"/> Colesterol Total + Frações	<input type="checkbox"/> Lactato	<input type="checkbox"/> Proteína Total + Frações
<input type="checkbox"/> ALT	<input type="checkbox"/> Creatinina	<input type="checkbox"/> Lipase Imunorreativa Canina	<input type="checkbox"/> SDMA
<input type="checkbox"/> Bilirrubina Total	<input type="checkbox"/> FA	<input type="checkbox"/> Lipase Imunorreativa Felina	<input type="checkbox"/> Sódio
<input type="checkbox"/> Bilirrubina e Frações	<input type="checkbox"/> Fósforo	<input type="checkbox"/> Magnésio	<input type="checkbox"/> Ureia
<input type="checkbox"/> Cálcio	<input type="checkbox"/> Frutosamina	<input type="checkbox"/> Potássio	
<input type="checkbox"/> Cloro	<input type="checkbox"/> Gama GT	<input type="checkbox"/> Proteína C Reativa	

HORMONAIS

<input type="checkbox"/> T4 Total	<input type="checkbox"/> Cortisol
<input type="checkbox"/> T4 Livre	<input type="checkbox"/> Teste de Supressão com Dexametasona (2 doses).
<input type="checkbox"/> T4 Livre por Diálise	<input type="checkbox"/> Teste de Supressão com Dexametasona (3 doses).
<input type="checkbox"/> T3 Total	<input type="checkbox"/> Teste de Estímulo com ACTH
<input type="checkbox"/> TSH	<input type="checkbox"/> Fenobarbital

URINÁLISE

<input type="checkbox"/> Urinálise - Rotina	<input type="checkbox"/> Relação Gama GT/ Creatinina Urinária	<input type="checkbox"/> Urocultura + Antibiograma
<input type="checkbox"/> Urocultura	<input type="checkbox"/> Relação Proteína/ Creatinina Urinária	<input type="checkbox"/> Análise de Cálculo Urinário

PERFIS FACILITADORES

<input type="checkbox"/> Perfil Check Up 1	<input type="checkbox"/> Perfil Monitoramento	<input type="checkbox"/> Perfil Renal	<input type="checkbox"/> Perfil Oncológico
<input type="checkbox"/> Perfil Check Up 2	<input type="checkbox"/> Perfil Neurológico	<input type="checkbox"/> Perfil Renal Monitoramento 1	<input type="checkbox"/> Curva Glicêmica
<input type="checkbox"/> Perfil Check Up 3	<input type="checkbox"/> Perfil Tireoideano	<input type="checkbox"/> Perfil Renal Monitoramento 2	<input type="checkbox"/> Perfil Check Up Felino 1
<input type="checkbox"/> Perfil Pré - Anestésico	<input type="checkbox"/> Perfil Cardiológico	<input type="checkbox"/> Perfil Hormonal - Adrenal	<input type="checkbox"/> Perfil Check Up Felino 2
			<input type="checkbox"/> Perfil Check Up Felino 3

MICROBIOLOGIA

<input type="checkbox"/> Citologia Otológica	<input type="checkbox"/> Cultura Bordetella broncheseptica	<input type="checkbox"/> Pesquisa Direta de Fungos
<input type="checkbox"/> Cultura Bacteriana	<input type="checkbox"/> Cultura Fúngica	<input type="checkbox"/> Raspado de Pele
<input type="checkbox"/> Cultura Bacteriana + Antibiograma	<input type="checkbox"/> Cultura Microbiológica + Antibiograma	PERFIL <input type="checkbox"/> Perfil Dermatológico

PARASITOLOGIA

<input type="checkbox"/> Coprocultura	<input type="checkbox"/> Pesquisa Direta para Fungos
<input type="checkbox"/> Contagem de Oocistos por grama (Método Gordon & Withiack - OoPG)	<input type="checkbox"/> Pesquisa Direta para Parasitos
<input type="checkbox"/> Contagem de Ovos por grama (Método Gordon & Withiack - OPG)	PERFIL <input type="checkbox"/> Perfil Parasitológico

Outras Análises _____

_____/_____/_____/_____

Médico (a) Veterinário (a) / Carimbo