

COLE AQUI  
ETIQUETA DB

## RQ-1317 FORMULÁRIO OBRIGATÓRIO PARA EXAME ANATOMOPATOLÓGICO – MEDULA ÓSSEA / HEMATOPATOLOGIA

\*Todos os dados são imprescindíveis

### Dados do paciente

Nome civil (se não houver etiqueta): \_\_\_\_\_

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

Sexo biológico:

- Feminino  
 Masculino  
 Indefinido (genitália ambígua)

Identidade de gênero:

- Feminino  
 Masculino  
 Outros: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### Médico(a) solicitante

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

Telefone: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

\*Diante situações específicas, de urgência ou emergência, o laboratório poderá fazer contato diretamente com o médico solicitante para informar prévia de resultados ou solicitar informações complementares que podem contribuir com a análise final do exame.

### Informações de coleta da amostra

Data de coleta: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Coletador: \_\_\_\_\_

### Tipo de amostra

Medula Óssea. Lateralidade: \_\_\_\_\_

### Dados clínicos relevantes (sinais/sintomas, hipótese clínica)

### Exame físico (adenomegalias, hepatosplenomegalia, outros aspectos relevantes)

### Hemograma (Hb, leucócitos e diferenciais, plaquetas, elementos anômalos se houver)

### Outros exames laboratoriais relevantes, se houver (LDH, beta2-microglobulina, EFPSE etc)

### Outras informações pertinentes, se houver (antecedentes patológicos, exames de imagem etc)

### Exames hematológicos específicos, se houver (mielograma, citometria de fluxo, exames moleculares)