



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

EXAME
ANATOMOPATOLÓGICO

NÚMERO DO EXAME (ETIQUETA)

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CNS: _____ Prontuário: _____ Registro: _____
 Nome: _____ Data Nasc.: _____ Cor: _____ Sexo: _____
 Mãe: _____ CPF: _____ Fone: _____
 E-mail: _____ Local Nasc.: _____
 Logradouro: _____ Número: _____ Bairro: _____
 Complemento: _____ UF: _____ CEP: _____
 Cidade: _____

DESCRIÇÃO DO MATERIAL

Material Examinar: _____
 Hipóteses Diagnósticas e Dados Clínicos: _____

ESQUEMA DA BIÓPSIA OU RESSECÇÃO

Localização, Aspecto e Tempo de Evolução da Lesão: _____

Resultados de Exames Complementares Importantes e Anatomopatológicos
 Anteriores: _____

OBS: Em se tratando de Patologias Ósseas, anexar Radiografias.
 É necessário o preenchimento de todos os campos da descrição

CIRURGIA REALIZADA

Data: _____
 Nome do Médico: _____

 Assinatura: _____
 CRM: _____

USO INTERNO DO SERVIÇO

Cadastro: _____ / _____ / _____
 Macro: _____ / _____ / _____
 Histotécnica: _____ / _____ / _____
 Receb. pelo Res.: _____ / _____ / _____
 Checagem: _____ / _____ / _____
 Digitação: _____ / _____ / _____
 IHQ: (S) (N)
 SISCAM: (S) (N)

HISTOPATOLÓGICO

- () 02.03.02.003-0 Geral
- () 02.03.02.007-3 Mama peça Cirur.
- () 02.03.02.002-2 Colo uterino peça
- () 02.03.02.006-5 Colo uterino biópsia
- () 02.03.02.006-5 Mama biópsia

IMUNO-ISTOQUÍMICO

- () 02.03.02.004-9 Neoplasias malignas
- () 02.03.02.001-4 Rec. T. Hormonais

CITOLÓGICO

- () 02.03.01.003-5 Citologia oncológica
- () 02.03.01.001-9 Cito cérvico vaginal
- () 02.03.01.004-3 Citológico Mama
- NECRÓPSIA
- () 02.03.02.005-7 Necropsia

PROCEDIMENTOS
