



LABORATÓRIO DE
PATOLOGIA DE
BIRIGUI

CÓPIA VÁLIDA POR 24 HORAS

COLETA DE URINA

Formulário

Mesmo com a requisição do exame já preenchida com seus dados, algumas informações ainda são necessárias e importantes:

1. Você é tabagista?

a. Não

b. Sim . Há quanto tempo? _____ anos.

2. Você já foi tabagista?

a. Não .

b. Sim . Durante quanto tempo? _____ anos.

Há quanto tempo parou? _____ anos.

3. Trabalha ou trabalhou em indústria têxtil ou de borracha (corantes de anilina ou acroleína)?

Não .

Sim .

4. Já fez tratamento para lesões do sistema urinário?

a. Não .

b. Sim .

5. Data da coleta da urina: ____/____/____.

6. Horário da coleta da urina: ____ horas ____ minutos.

7. A amostra foi mantida em geladeira?

Não .

Sim . Por quanto tempo? _____.

Para uso do laboratório

Data do **recebimento** da amostra: ____/____/____.

Hora do **recebimento** da amostra: _____ horas ____ minutos.

Data do **processamento** amostra: ____/____/____.

Hora do **processamento** da amostra: _____ horas ____ minutos.