

QUESTIONÁRIO DE ESPERMOGRAMA

Data:	Registro:
Nome do Paciente:	
Local da Coleta: <input type="checkbox"/> Interno <input type="checkbox"/> Externo	Horário da Coleta:

1. Tempo de Abstinência: _____ dias.
(**Abstinência:** Período em que o paciente ficou sem se masturbar e sem relação sexual. Para esse exame é necessário 2 a 7 dias de abstinência.)

2. Tem Varicocele? Sim Não Não sei informar
(**Varicocele:** Aumento anormal das veias dos testículos)

3. Está fazendo controle de vasectomia? Sim Não
(**Vasectomia:** Procedimento cirúrgico que interrompe a circulação dos espermatozoides)

Há quanto tempo foi realizada a vasectomia? _____.

Em caso de vasectomia há menos de 3 meses, qual o número de ejaculações após a cirurgia? _____.
(Para realização do exame é necessário no mínimo 20 ejaculações após a cirurgia)

4. Tem filho (s)? Sim Não

5. Está realizando o exame por motivo pré-nupcial (engravidar)? Sim Não

6. Apresentou febre nos últimos 3 meses? Sim Não

7. Faz uso de algum medicamento? Sim Não
Se sim, quais: _____.

8. Houve perda de amostra durante a coleta? Sim Não

Assinatura do Paciente

Coletor (Nome legível)

Observação: A perda de amostra durante a coleta inviabiliza a execução do exame e compromete o resultado, impossibilitando uma avaliação adequada pelo médico solicitante. Caso haja perda, o Laboratório Buainain não realizará a análise e o paciente deverá retornar em outro dia para realizar nova coleta.