

Patologista: \_\_\_\_\_

ID SOVET: \_\_\_\_\_

Data entrada: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2018

Valor: \_\_\_\_\_

**Paciente**

Nome: \_\_\_\_\_ Ficha clínica: \_\_\_\_\_ Espécie: \_\_\_\_\_ Raça: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Castrado(a): Sim  Não  NI  Contraceptivos: Sim  Não  NI

Condição Corporal /  
Escore:

Subalimentado			Ideal			Superalimentado		
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Peso: \_\_\_\_\_ kg

**Tutor(a)**

Nome: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

**Clínica / Veterinário(a)**

Veterinário(a): \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Clínica: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_

**Histórico Clínico**

Data cirurgia/Óbito: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2018 Paciente já fez exame no SOVET? Sim:  Não:  NI:

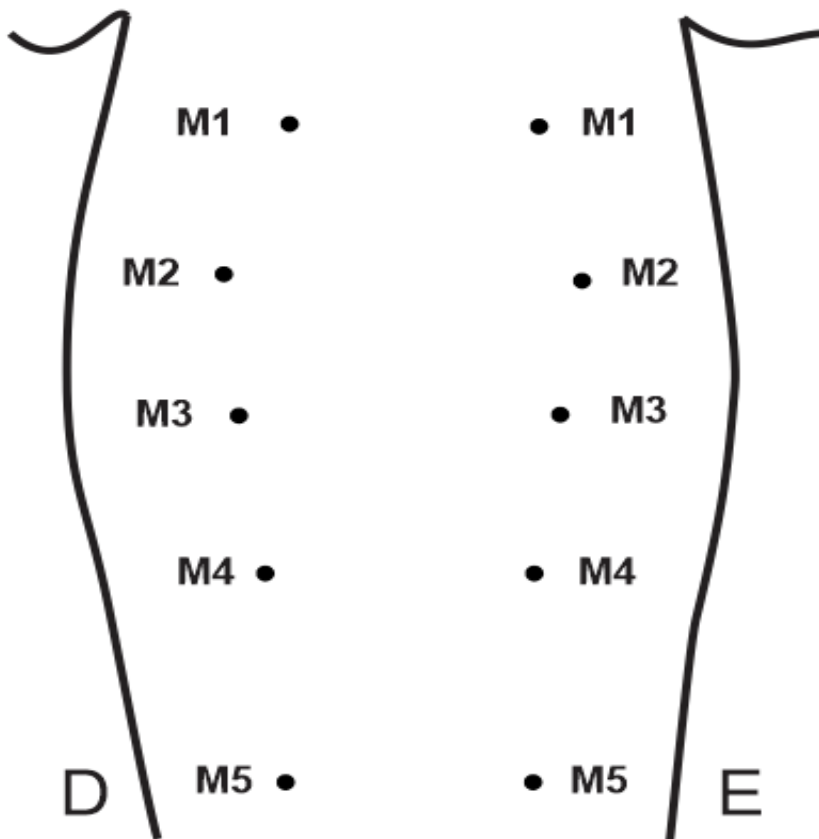
Citologia: \_\_\_\_\_ US: \_\_\_\_\_ RX: \_\_\_\_\_

Metástase: Linfonodo  Qual? \_\_\_\_\_ Outras  Local: \_\_\_\_\_

Descrição: \_\_\_\_\_

**Requisição:** Biopsia  Necropsia

Número de amostras: \_\_\_\_\_ Material enviado: \_\_\_\_\_



**Legenda da Resenha**

UL: ulcerado

AD: aderido

NA: Não aderido

FI: Firme

MA: Macio

Número Total de Mamas

Cadeia Direita: \_\_\_\_\_

Cadeia Esquerda: \_\_\_\_\_