

Nº da Ficha:

## QUESTIONÁRIO PARA PESQUISA MOLECULAR DE MICRODELEÇÃO NO CROMOSSOMO Y

Prezado cliente,

Você está recebendo um questionário que é muito importante para a análise de consistência do seu resultado. Por gentileza preenchê-lo e entregá-lo no momento da coleta.

1. Você apresenta ou tem suspeita clínica de alguma das doenças abaixo:

- Varicocele (varizes do testículo)
- Obstrução do ducto espermático
- Ausência de esperma sem obstrução do ducto espermático (azoospermia)
- Diminuição da concentração de esperma (Oligospermia)
- Fibrose Cística
- Alteração na morfologia e/ou motilidade dos espermatozoides
- Desconheço

2. Existem outras pessoas na família com os mesmos sintomas?

- SIM                       NÃO

Se sim, especifique o grau de parentesco (avó, pai, irmão, tio): \_\_\_\_\_

3. Você já realizou ou realiza tratamento para infertilidade?

- SIM                       NÃO

Se sim, quando? \_\_\_\_\_

4. Você já realizou exames moleculares para o diagnóstico de infertilidade?

- SIM  
 NÃO  
 Não me recordo

Se sim, qual exame? \_\_\_\_\_

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

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_