

Anexo F**Modelo de Ficha de Exame Ginecológico**

COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE

OSA

JUNTA DE SAÚDE LOCAL

FICHA DE EXAME GINECOLÓGICO

(ANEXO À FICHA DE INSPEÇÃO DE SAÚDE JULGADA NA SESSÃO Nº _____, DE ____/____/____)

1 - Identificação:

1.1 - Nome: _____

1.2 - Identidade: _____ 1.6 - Nacionalidade: _____

1.3 - Nasc.: _____ 1.7 - Naturalidade: _____

1.4 - Cor: _____ 1.8 - Posto /Grad/Categoria: _____

1.5 - Estado Civil: _____ 1.9 - OM/Procedência: _____

2 - Antecedentes Tocoginecológicos:

2.5 - Uso de Anticoncepcionais: SIM () NÃO ()

2.1 - Menarca: _____

2.2 - Última Menstruação: ____/____/____ 2.6 - Cirurgias: SIM () NÃO ()

2.3 - Gestação: _____ Quais ? _____

2.4 - Partição: _____ 2.7 - Última Citologia: ____/____/____.

2.7.1 - Laudo: _____

3 - Exame Ginecológico (mamas, abdome e genital):**4 - Exame Ultrassonográfico:**

5 – Diagnóstico (s): CID nº: _____

Por Extenso: _____

6 - Parecer: _____

_____/_____/____

Observações: