



# PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVIRAÍ

Estado de Mato Grosso do Sul

Gerência de Saúde  
**SAÚDE BUCAL**



## FICHA DE BIÓPSIA

Dados Pendentes	Nome completo				
	Endereço		Bairro	Data de Nascimento	
	Profissão	Idade	Sexo	Raça	Nº Cartão SUS
	HÁBITOS	ÁLCOOL ( )	FUMO ( )	OUTROS:	

Localização da lesão	
	REPRESENTADO NO VERSO O LOCAL E O TAMANHO APROXIMADO DA LESÃO

Característica da lesão	Aspectos microscópios

História Clínica	Relatada pelo paciente

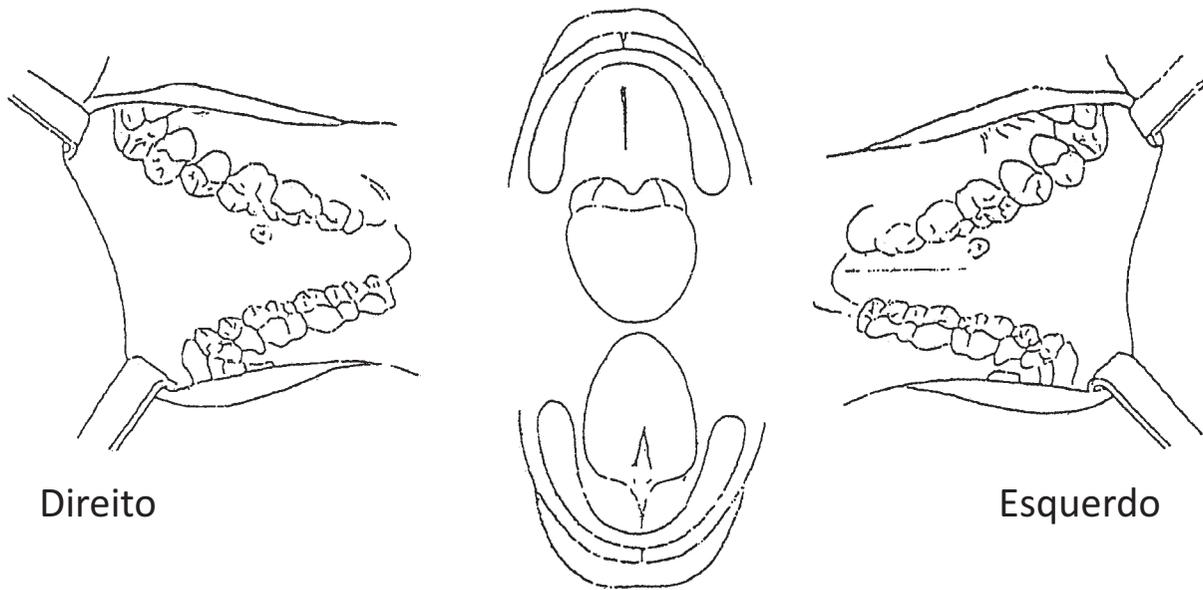
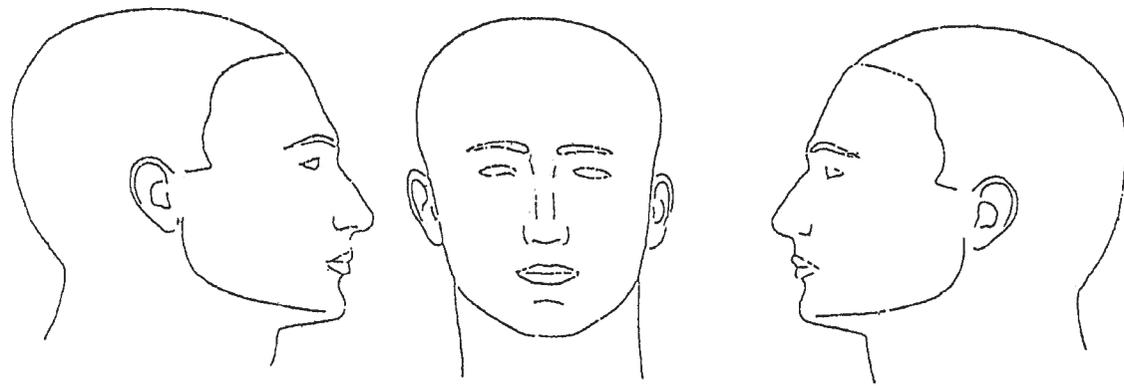
BIÓPSIA	( ) PARCIAL	Observações	
	( ) TOTAL		

Diagnóstico	Diagnóstico clínico

Naviraí, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

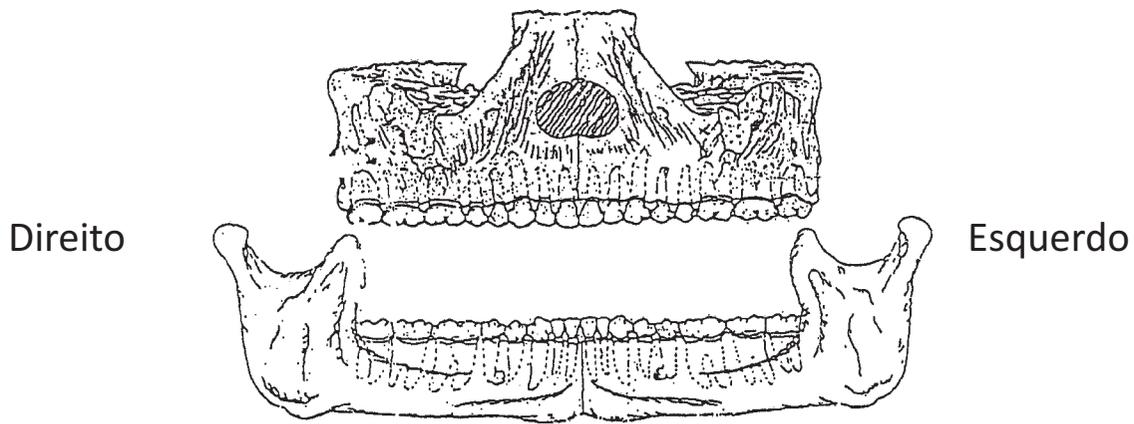
Assinatura e Carimbo

Usar caneta vermelha



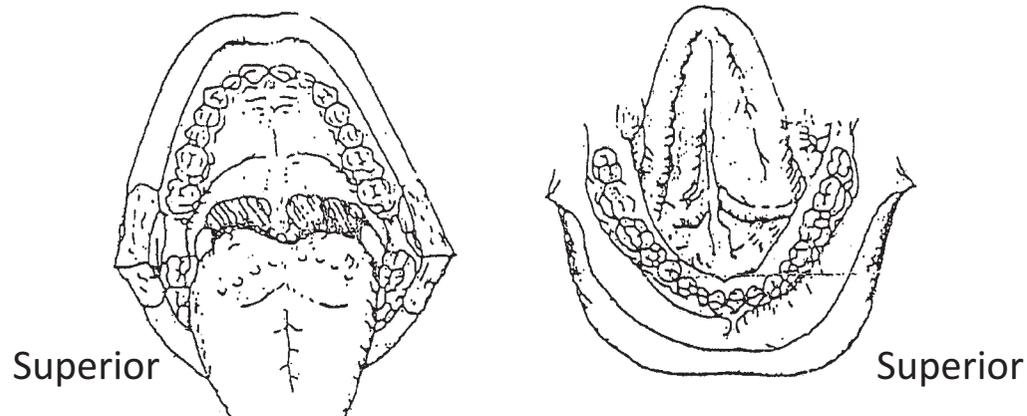
Direito

Esquerdo



Direito

Esquerdo



Superior

Superior