

Questionário para Coleta de Espermograma	
Nome: _____	
Requisição: _____	Estado civil: _____
Tem filhos? _____ Se sim, quantos: _____	
1.	Quantos dias de abstinência sexual (sem relações sexuais ou masturbações)?
2.	Qual a frequência média de relações sexuais?
3.	Faz uso de bebida alcoólica? () SIM () NÃO
4.	É fumante? () SIM () NÃO
5.	Doenças anteriores? (Caxumba, Hérnia, Diabetes, Varicocele, Hipertensão, Infecção urinária de repetição; outras) () SIM () NÃO
6.	Motivo do exame: <input type="checkbox"/> Pré-nupcial <input type="checkbox"/> Dor nos testículos <input type="checkbox"/> Dor na ejaculação <input type="checkbox"/> Infertilidade conjugal <input type="checkbox"/> Traumatismo testicular <input type="checkbox"/> Infecção <input type="checkbox"/> Controle pós-vasectomia (cirurgia para não ter filhos) <input type="checkbox"/> Varicocele
7.	Está em uso de medicamentos? () SIM Quais? _____ Há quanto tempo? _____ () NÃO
8.	Já fez espermograma anteriormente? () SIM Quando? _____ () NÃO

Observação importante: Ao coletar, é importante que todo material seja ejaculado dentro do frasco. A perda de material invalida a realização do exame, necessitando de nova coleta após outro período de abstinência sexual.