

## Questionário para Coleta de Espermograma

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

Idade: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Número de filhos: \_\_\_\_\_

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:  
( ) Pré-nupcial ( ) Dor nos testículos ( ) Dor na ejaculação  
( ) Infertilidade conjugal ( ) Traumatismo testicular ( ) Infecção  
( ) Controle pós- vasectomia ( cirurgia para não ter filhos) ( ) 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.**