

ATENDIMENTO SOAP

PACIENTE

Nome: **522851 - Alexandre Duarte da Silva**
SIRESP:
Data de Nascimento: **21/04/1991** Idade: **34 anos, 7 meses e 14 dias** Sexo: **MASCULINO**
CPF: **38684920899** CNS: **700600438874667**
Nome da Mãe: **Helia Alves da Silva**
Telefone(s): **15996628985**
Endereço: **Rua Dionizio bueno sampaio Nº 91 Vila zacarias MUN: Sorocaba UF: SP CEP: 18022 253**

DADOS DO ATENDIMENTO

Nº Recepção: **31308048** Data/Hora Recepção: **17/11/2025 16:46**
Nº Atendimento: **32724812**
Data/Hora Início: **17/11/2025 16:51:00**
Data/Hora Fim: **17/11/2025 16:53:13**
Profissional da Recepção: **FERNANDO GUSTAVO ALVES**

SUBJETIVO

OBJETIVO

ANTROPOMETRIA E SINAIS VITAIS

AValiação

CID-10: **R69** - Causas desconhecidas e não especificadas de morbidade

PLANO

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA

DADOS E-SUS APS

Local do Atendimento: **Outros**
Tipo do Atendimento: **Consulta agendada**
Desfecho do Atendimento: **Retorno para consulta agendada**

FERNANDO GUSTAVO ALVES
Médico gastroenterologista
CRM: **77249**