

Secretaria da
Saúde



Prefeitura de
SOROCABA

GUIA DE REFERÊNCIA



CARIMBO DA UNIDADE SOLICITANTE

USF Jd. Rodrigo
Rua Alpheu Castro Santos, 220
CEP 18.071-282 - Tel.: 3223.325/
CNE 9132015

Especialidade: *Plástica*

Prioridade: PO ()

Endereço do local agendado:

P1 ()

P2 ()

P3 ()

Data:

Hora:

Nome do Paciente/Nome Social:

Lucas Rodriguez Calixto

Data de Nascimento: / /

Tempo da Doença:

SIS: *332951* CROSS:

Quadro Clínico:

Encaminhado e supracitado para cirurgia plástica devido atresia de orelha direita.
grata.

Hipótese de Diagnóstico:

Atresia de Orelha direita

CID: *Q16.1*

Exames Solicitados:

Medicação Indicada:

Evolução do Paciente:

Motivo do Encaminhamento:

Assinatura / Carimbo do Profissional

Assinatura / Carimbo Coordenador da Unidade:

Data: *06/12/25*

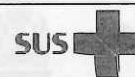
Data: / /

Secretaria da
Saúde



Prefeitura de
SOROCABA

GUIA CONTRARREFERÊNCIA



Do serviço:

Para:

Especialidade:

Nome do Paciente:

Nº do Prontuário:

Diagnóstico/Tratamento:

Orientação à Unidade de Origem:

* Retorno em:

Assinatura / Carimbo

Data: / /