Ficha de evolução: medicina (método SOAP)

Clínica: _____ Profissional: _____

Identificação

Nome completo do paciente	
Data de nascimento / Idade	
Nº do prontuário	
Data e hora do atendimento	
Atendimento (consulta de retorno, sessão, procedimento)	

Subjetivo (S)

Relato do paciente desde a última consulta	
Queixas atuais e sintomas novos	
Adesão ao tratamento e efeitos colaterais	

Objetivo (O)

Sinais vitais (PA, FC, FR, temperatura, SpO2, peso)	
Exame físico	
Exames recentes e resultados	

Avaliação (A)

Hipótese ou diagnóstico (CID-11, quando couber)	
Evolução em relação à consulta anterior (melhor, estável ou pior)	

Plano (P)

Conduta e ajustes de tratamento	
Prescrições, exames solicitados e encaminhamentos	
Orientações dadas ao paciente	
Data do retorno	

Assinatura e carimbo ou assinatura digital do profissional (nome e CRM): _____

Texto de exemplo: adapte ao seu serviço e confirme com a sua assessoria jurídica. O modelo não substitui orientações do conselho de classe da sua área.