## ☐ Ficha Medica nomePaciente VARCHAR(45) dataNascimento DATE Sexo VARCHAR(45) Estado Civil VARCHAR(45) docIdentidade VARCHAR(45) Endereco VARCHAR(100) Telefones VARCHAR(45) EMails VARCHAR(45) nroConsulta INT dataConsulta DATE nomeMedico VARCHAR(45) crmMedico VARCHAR(45) Diagnostico VARCHAR(45) nroExame INT dataExame DATE nroConsultaExame INT

nomeTipoExame VARCHAR(45)