

Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL*	CBO*	Cód. CNES UNIDADE*	Cód. EQUIPE (INE)*	DATA:*
_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ - _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	/ /

[illegible]

Nº		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
Procedimentos	Outro procedimento (se necessário, utilize estes campos para registrar procedimentos realizados não constantes na listagem acima)	Código do SIGTAP (registre o código na vertical)	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	
		Código do SIGTAP (registre o código na vertical)	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
		Código do SIGTAP (registre o código na vertical)	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
		Código do SIGTAP (registre o código na vertical)	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
		Código do SIGTAP (registre o código na vertical)	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
		Código do SIGTAP (registre o código na vertical)	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>

Procedimentos Consolidados

Total no Período	Aferição de PA	<div></div>	
	Aferição de Temperatura	<div></div>	
	Curativo Simples	<div></div>	
	Coleta de material para Exame Laboratorial	<div></div>	
	Glicemia Capilar	<div></div>	
	Medição de altura	<div></div>	
	Medição de Peso	<div></div>	

Local de Atendimento: 01 - UBS 02 - Unidade Móvel 03 - Rua 04 - Domicílio 05 - Escola/Creche 06 - Outros 07 - Polo (Academia da Saúde) 08 - Instituição / Abrigo
09 - Unidade prisional ou congêneres 10 - Unidade socioeducativa
* Campo Obrigatório