

### Vacinas da Infância

	1º	2º	3º	R
Tuberculose BCG	/ /	/ /	/ /	/ /
Hemophilus B	/ /	/ /	/ /	/ /
Difteria. Tétano Coqueluche	/ /	/ /	/ /	/ /
Poliomelite	/ /	/ /	/ /	/ /
Sarampo	/ /	/ /	/ /	/ /
Febre Amarela	/ /	/ /	/ /	/ /
Sarampo. Caxumba Rubéola	/ /	/ /	/ /	/ /
Hepatite B	/ /	/ /	/ /	/ /

Observações: Para a sua proteção, conserve este cartão junto aos seus documentos de importância. Apresente-o antes de qualquer atendimento médico.



**SUS**

Sistema  
Único  
De Saúde

MINISTÉRIO  
DA SAÚDE

EDUCAÇÃO  
NACIONAL  
DE SAÚDE

SECRETARIAS  
ESTADUAIS E  
MUNICIPAIS  
DE SAÚDE

### CARTÃO DE VACINAÇÃO DO ADULTO

NOME

Tipo Sanguíneo

--	--

RG / Órgão Emissor

Data de Nascimento

	/ /
--	-----

Endereço

--

Cidade

UF

Fone

--	--	--

COD.SUS/UG 00.11 (Anverso) Gráfica SES/MG

SES/MG - 03/03

Dupla Adulto (Difteria/Tétano)		Influenza (Gripe)		

Gráfica São Jorge - 99915-7103

F. Amarela		Outras Vacinas		

COD.SUS/UG 00.11 (Anverso) Gráfica SES/MG

SES/MG - 03/03