

FICHA DE PROCEDIMENTOS

DIGITADO POR:

DATA:

/ /

CONFERIDO POR:

FOLHA Nº.

CNS DO PROFISSIONAL*

CBO*

CNES*

INE*

DATA*

/ /

Nº		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
TURNO*		(M)	(M)	(M)	(M)	(M)	(M)	(M)	(M)	(M)	(M)	(M)	(M)	(M)	(M)	
Nº PRONTUÁRIO																
CNS DO CIDADÃO																
Data de nascimento*	Dia/mês Ano	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
Sexo* (F) Feminino (M) Masculino		(F)	(F)	(F)	(F)	(F)	(F)	(F)	(F)	(F)	(F)	(F)	(F)	(F)	(F)	
Local de atendimento*																
Escola inicial/orientação																
Procedimentos/Pequenas cirurgias*	Acupuntura com inserção de agulhas															
	Administração de vitamina A															
	Cateterismo vesical de alívio															
	Cauterização química de pequenas lesões															
	Cirurgia de unha (cristoplastia)															
	Cuidado de estomas															
	Curativo especial															
	Drenagem de abscesso															
	Electrocardiograma															
	Coleta de citopatológico de colo uterino															
	Exame do pé diabético															
	Exérese/biópsia/punção de tumores superficiais de pele															
	Fundoscopia (exame de fundo de olho)															
	Infiltração em cavidade sinovial															
	Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal															
	Remoção de corpo estranho subcutâneo															
	Retirada de cerume															
	Retirada de pontos de cirurgias															
	Sutura simples															
	Talagem oftalmológica															
	Tamponamento de epístaxe															
	Teste rápido	De gravidez														
		Dosagem de proteinúria														
		Para HIV														
		Para hepatite C														
		Para sífilis														
Administração de medicamentos	Oral															
	Intramuscular															
	Endovenosa															
	Inalação/Nebulização															
	Tópica															
	Penicilina para tratamento de sífilis															
	Subcutânea (SC)															

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

Procedimentos consolidados

Total no período	Aferição de PA	<input type="text"/>	
	Aferição de temperatura	<input type="text"/>	
	Curativo simples	<input type="text"/>	
	Coleta de material para exame laboratorial	<input type="text"/>	
	Glicemia capilar	<input type="text"/>	
	Medição de altura	<input type="text"/>	
	Medição de peso	<input type="text"/>	

Legenda: ☐ Opção múltipla de escolha ☐ Opção única de escolha (marcar X na opção desejada)

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

*Campo obrigatório