e-SUS							
Atenção	Básica						

CADASTRO DOMICILIAR

DIGITADO POR:	DATA: / /
CONFERIDO:	FOLHA:

Atenção	Básica	CADASTRO DOMICILIAR				CONFERIDO:	FOLHA:	
Nº DO CARTÃO S	SUS DO PROFISS	SIONAL*	Cód. CNES UNIDADI	E* Cód. I	EQUIPE (INE)*	MICROÁF	REA DATA:*	
-	ENDEREÇO / LOCAL DE PERMANÊNCIA							
COMPLEMENTO:				BAIRRO:*				
MUNICÍPIO:*				1	UF:*	CEP:*		
TELEFONES PAR	RA CONTATO —					·		
TELEFONE RESID	DENCIAL: ()			TELEFONE DE	REFERÊNCIA:	()		
CONDIÇÕES DE N		05.04.75004*					*	
[_	_	SE DA TERRA*	Cedido Ocupaçã	o Situação d	e Rua 🔵 Outra	LOCALIZAÇÃO Urbana	Rural	
	Apartamento (Cômodo Outro	EM CASO DE Oroprietário Comodatário	Parceiro(a) / Meeiro(a)	ondição de Posse e Uso Assentado(a) Pos o da Terra Não se a	sseiro Arrenda	atário(a)
		e Cômodos:	MATERIAL PRI	EDOMINANTE NA	CONSTRUÇÃO (DAS PAREDES EXTERN	NAS DE SEU DOMIC	
TIPO DE ACES Pavimento	SO AO DOMICILI Chão Batido	1	Alvenaria/Tijolo: Com Revest	Taipa:	m Revestimento m Revestimento	Outros: Madeira Aparelh Material Aprovei	nada O Palha	
Disponibilidade de E	nergia Elétrica? (Sim Não						
ABASTECIMEN Rede Encan Carro Pipa		lio Outro	Domicílio Cisterna		(_	MENTO DE ÁGUA NO I ção O Fervura O CI	_	atamento
Rede Coleto		BANHEIRO OU SANITÁRIO Pluvial Fossa Séptica Mar Céu Aberto		ntar	DESTI	NO DO LIXO ————————————————————————————————————	Céu Aberto) Outro
- ANIMAIS NO DOI								$\overline{}$
Sim Não	- /	QUAL(IS)? Gato Cachorro	Pássaro	De Criação (po	rco, galinha)	Outros	Quantos:	-
FAMÍLIAS								
N° PRONTUÁRIO FAMILIAR	Nº CARTÃO S	SUS DO RESPONSÁVEL	DATA DE NASCII DO RESPONSA		FAMILIAR NÚ MÍNIMO)	MERO DE MEMBROS DA FAMÍLIA	RESIDE DESDE [MÊS] [ANO]	MUDOU-SE
			_ / /	499	234+			
			_ / /	%91	234+			
			_ / /	499 1	234+			
			_ / /	12/2 (1)	234+	_		
- TERMO DE RECU	JSA DO CADAST	FRO DOMICILIAR DA ATEN	ÇÃO BÁSICA —	-				
dos meus atos, r	ecuso este cad	lastro, mesmo que isso fa nto na unidade de saúde.				, goz ıs familiares. Estou c		

Assinatura

Legenda: 🗌 Opção de Múltipla Escolha 🔘 Opção de Única Escolha (Marcar X na opção desejada)

^{*} Campo Obrigatório