



SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

FICHA - D

AGS

ANO

SANTA RITA DO SAPUCAÍ / MG

SECRETARIA M
MUNICÍPIO:

SEGMENTO:

UNIDADE:

ÁREA:

MICROÁREA:

PROFISSIONAL:

-27-

MÊS:

TOTAL

DIAS

PROCEDIMENTO

Terapia Reidratação Oral

Reuniões

Visita Domiciliar

TOTAL

NOTIFICAÇÕES

A

**< 2 anos que tiveram
diarréia**

< 2 anos que tiveram diarreia e usaram TRO

**< 2 anos que tiveram
infecção Respiratória
aguda.**

Versão

HOSPITALIZAÇÕES

DATA	NOME	ENDEREÇO	SEXO	IDADE	CAUSA	NOME DO HOSPITAL

ÓBITOS

DATA	NOME	ENDEREÇO	SEXO	IDADE	CAUSA