

Ficha Detalhada

NEUSA RIBEIRO GASPAR
Cartão SUS: 700 0048 6776 0204

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0039		Família: 47	
Nome Pai: MANOEL GASPAR		Nome Mãe: ROZARIA RIBEIRO GASPAR	
Data Nascimento: 30/07/1979	Idade: 45 Ano(s), 0 Mes(es) e 28 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
29/08/2022	B74	Filariose	29/08/2022

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
30/07/1979	BCG	--	Vacinado
25/03/1995	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
18/06/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
25/11/1996	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
12/08/1999	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
12/08/1999	Influenza Sazonal	--	Vacinado
06/08/2000	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
06/08/2000	Influenza Sazonal	--	Vacinado
12/05/2001	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
12/05/2001	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/02/2002	DUPLA VIRAL	ROTINAS	Vacinado
22/02/2002	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
26/02/2005	Febre Amarela	--	Vacinado
25/03/2005	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
12/05/2005	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2006	Varicela	ROTINAS	Vacinado
04/05/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
04/05/2007	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/01/2008	Influenza Sazonal	--	Vacinado
02/08/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
22/11/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
20/04/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	ROTINAS	Vacinado
07/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior

13/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
------------	-----	----------------------------	----------------------------	-----------------	-----------------

GESTAÇÃO

D.U.M.	Data Provavel do Parto	Idade Gestacional	Peso Pré-Gestacional	Gemelar	Quant. Feto	Finalização	Data Finalização
25/05/2014	01/03/2015	44 Semanas	52.300	Não		Decurso de Prazo	30/03/2015