

Ficha Detalhada

KATIA SANTANA VITORINO
Cartão SUS: 700 0026 3539 5009

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0055-K		Família: 001	
Nome Pai: FERNANDO GASPAR VITORINO		Nome Mãe: ELGENIA MARIANO SANTANA	
Data Nascimento: 11/07/2006	Idade: 18 Ano(s), 1 Mes(es) e 16 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
08/11/2018	R11	Nausea e vomitos	--
15/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
19/07/2006	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
19/07/2006	BCG	--	Vacinado
01/09/2006	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
23/10/2006	DTP (tríplice bacteriana)	ROTINAS	Vacinado com DTP
23/10/2006	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VOP
22/03/2007	VIP/VOP	ESPECIAIS	Vacinado com VOP
22/03/2007	DTP (tríplice bacteriana)	ESPECIAIS	Vacinado com DTP
22/03/2007	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
04/05/2007	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
04/05/2007	DTP (tríplice bacteriana)	HISTÓRICO	Vacinado com DTP
04/05/2007	VIP/VOP	HISTÓRICO	Vacinado com VOP
19/10/2007	Varicela	--	Vacinado
03/12/2007	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
02/08/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
02/08/2008	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
14/05/2012	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
07/05/2013	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
22/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/03/2015	HPV	--	Vacinado
30/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
15/09/2015	HPV	ROTINAS	Vacinado
07/10/2015	Febre Amarela	--	Vacinado
26/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2017	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
26/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/01/2018	Meningocócica C	ROTINAS	Vacinado
09/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
12/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado

19/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado
------------	-------------------	----	----------

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
30/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
03/06/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
15/10/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
21/12/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese