

## Ficha Detalhada

**DARCINEY ALVES NAZARIO****Cartão SUS: --**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0008-M		<b>Família:</b> 00011	
<b>Nome Pai:</b> ULISSES CLEMENTE NAZARIO		<b>Nome Mãe:</b> EUDOCIA COELHO ALVES	
<b>Data Nascimento:</b> 13/05/1995	<b>Idade:</b> 29 Ano(s), 3 Mes(es) e 14 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> --	

**IMUNIZAÇÃO**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Dose</b>	<b>Tipo Dose</b>	<b>Situação da Dose</b>
14/06/1995	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
04/12/1995	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
01/06/1996	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
21/04/1998	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
12/08/1999	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
14/09/2000	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
11/05/2001	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
20/10/2006	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
24/10/2011	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
24/10/2011	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
01/11/2011	Varicela	--	Vacinado
08/01/2016	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
30/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

**ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Má Formação</b>	<b>Necessidade de Prótese?</b>		<b>Uso de Prótese?</b>	
		<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>	<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>
27/09/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
16/03/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
03/05/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
09/11/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese