

Ficha Detalhada

ZELIA SANTIAGO PAGÃO**Cartão SUS: 700 0099 0820 8505**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: VERA CRUZ	
Nº Residência: 0005		Família: 001	
Nome Pai: LOURENÇO MARCOS PAGÃO		Nome Mãe: GRACIANA SANTIAGO MARCOS	
Data Nascimento: 13/01/1995		Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	
Situação: Ausente	Data da Ausência: 15/07/2019	Data do Retorno: --	

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
22/03/1995	BCG	--	Vacinado
28/03/1995	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
28/03/1995	DTP	ROTINAS	Vacinado
01/09/1995	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
01/09/1995	DTP	ESPECIAIS	Vacinado
12/06/1996	DTP	HISTÓRICO	Vacinado
12/06/1996	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
12/06/1996	Febre Amarela	--	Vacinado
17/12/2002	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
30/10/2006	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
21/01/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
21/01/2007	Varicela	--	Vacinado
01/12/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
30/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	ROTINAS	Vacinado
28/06/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/11/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
30/07/2018	Não	Sem nece ssidade de prótese	Sem nece ssidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese