

Ficha Detalhada

MARIA AMACIO GASPAR**Cartão SUS: 700 0091 5614 1208**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0022-F		Família: 001	
Nome Pai: NILO AMACIO DIK		Nome Mãe: ANGELICA NOGUEIRA	
Data Nascimento: 15/05/1968	Idade: 56 Ano(s), 3 Mes(es) e 12 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
24/03/1995	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
11/06/1995	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
27/04/2000	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
27/04/2000	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
08/08/2000	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
10/11/2000	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
09/09/2001	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
01/09/2005	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
06/05/2006	Varicela	--	Vacinado
01/05/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
24/06/2010	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
20/08/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
18/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/12/2012	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
14/12/2012	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
08/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
02/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/04/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
15/04/2023	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
03/11/2022	Não	Necessidade de prótese	Necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese

Painel Siasi

16/11/2023	Não	parcial Sem nece ssidade de prótese	parcial Sem nece ssidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
------------	-----	--	--	--------------------	--------------------