Ficha Detalhada

LUCELIDA ZAGURI PARENTE
Cartão SUS: 702 1087 2096 8094

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0012-S		**Família:** 019
Nome Pai: RUBENS DIAS DA SILVA		**Nome Mãe:** MARGARIDA ZAGURI
Data Nascimento: 12/06/1985	**Idade:**40 Ano(s), 0 Mes(es) e 20 Dia(s)	**Sexo:**Feminino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**Não

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
10/09/2012	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
23/11/2012	B49	Micose nao especificada	--
02/01/2014	R51	Cefaleia	--
03/01/2014	N99	Transtornos do trato geniturinario pos-procedimentos nao classificados em outra parte	--
06/01/2014	D50	Anemia por deficiencia de ferro	--
12/01/2015	B49	Micose nao especificada	--
12/04/2016	R50.9	Febre nao especificada	--
16/05/2016	R50.9	Febre nao especificada	--
18/05/2016	R50.9	Febre nao especificada	--
10/10/2018	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
01/04/2020	A06.0	Disenteria amebiana aguda	--
16/04/2020	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
27/07/2020	B36.9	Micose superficial nao especificada	--
28/10/2020	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
01/01/2021	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
05/03/2022	R51	Cefaleia	--
30/06/2022	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
30/08/2022	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
27/02/2023	R10.3	Dor localizada em outras partes do abdome inferior	--
06/06/2023	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
08/02/2024	N39	Outros transtornos do	--

		trato urinario	
15/04/2024	N30	Cistite	--
26/12/2024	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
19/04/2025	N39.0	Infeccao do trato urinario de localizacao nao especificada	--

SINAIS E SINTOMAS

Data Atendimento	Sinal ou Sintoma	Característica	Intensidade	Frequência	Data Encerramento
Alteração da temperatura corporal	--	--	--	--	
Tosse	--	--	--	--	

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
03/09/2005	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
25/01/2007	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
14/11/2007	Hepatite B	1ª	Vacinado
09/08/2009	Febre Amarela	1ª	Vacinado
19/08/2009	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
19/08/2009	Hepatite B	2ª	Vacinado
14/11/2009	dT (Dupla tipo adulto)	2ª	Vacinado
14/11/2009	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado
14/11/2009	Varicela	Única	Vacinado
21/06/2010	dT (Dupla tipo adulto)	3ª	Vacinado
07/05/2011	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
15/08/2011	Hepatite B	3ª	Vacinado
21/05/2012	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
22/05/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
24/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
02/05/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
23/04/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
09/05/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
26/04/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
02/04/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
17/04/2020	dT (Dupla tipo adulto)	Reforço	Vacinado
06/06/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
25/09/2020	DTPa	1ª	Vacinado
21/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
11/05/2022	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
17/04/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
15/05/2020	1º Consulta	47.700	147.000	22.000
25/06/2020	1º Consulta	51.000	147.000	23.600
21/07/2020	1º Consulta	52.100	147.000	24.100

24/09/2020	1º Consulta	52.000	147.000	24.000
16/10/2020	1º Consulta	52.300	147.000	24.200
16/11/2020	1º Consulta	53.900	147.000	24.900

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
13/11/2017	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
08/10/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
24/11/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
01/04/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
04/07/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
25/01/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
26/01/2024	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
23/03/2020	28/12/2020	35 Semanas	47.700	Não	1	Nascimento	23/11/2020

PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
14/10/2014	02/07/2025		--
05/11/2016	20/06/2017	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
17/04/2018	10/09/2018	Satisfatória	Alterações Celulares Benignas
18/03/2023	02/07/2025		--