

## Ficha Detalhada

**DANIELE CRUZ MANUEL**  
**Cartão SUS: 708 4092 7877 6560**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0007-C		<b>Família:</b> 007	
<b>Nome Pai:</b> ERUDES NAZARIO MANUEL		<b>Nome Mãe:</b> IZAUTINA FIDELIS CRUZ	
<b>Data Nascimento:</b> 30/11/2011	<b>Idade:</b> 12 Ano(s), 8 Mes(es) e 28 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
30/07/2012	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--
09/09/2016	J03	Amigdalite aguda	--
02/07/2021	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
14/01/2022	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
24/01/2024	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--

## IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
07/12/2011	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
07/12/2011	BCG	--	Vacinado
30/01/2012	VORH	ROTINAS	Vacinado
30/01/2012	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VOP
30/01/2012	TETRAVALENTE	ROTINAS	Vacinado com tetravalente
30/01/2012	Pneumocócica 10 v	ROTINAS	Vacinado
30/03/2012	Meningocócica C	ROTINAS	Vacinado
30/03/2012	VIP/VOP	ESPECIAIS	Vacinado com VOP
30/03/2012	VORH	ESPECIAIS	Vacinado
30/03/2012	TETRAVALENTE	ESPECIAIS	Vacinado com tetravalente
30/05/2012	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
30/05/2012	Pneumocócica 10 v	ESPECIAIS	Vacinado
30/05/2012	Meningocócica C	ESPECIAIS	Vacinado
30/05/2012	TETRAVALENTE	HISTÓRICO	Vacinado com tetravalente
30/05/2012	VIP/VOP	HISTÓRICO	Vacinado com VOP
30/05/2012	Pneumocócica 10 v	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
30/07/2012	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
01/10/2012	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
30/11/2012	Varicela	--	Vacinado
10/01/2013	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
10/01/2013	Meningocócica C	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado

10/01/2013	Pneumocócica 10 v	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
04/03/2013	VIP/VOP	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado com VOP
04/03/2013	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado
23/04/2013	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
16/06/2013	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
15/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
02/12/2015	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
02/12/2015	Varicela	--	Vacinado
02/12/2015	VIP/VOP	--	Vacinado com VOP
02/12/2015	Febre Amarela	--	Vacinado
25/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/11/2019	HPV	--	Vacinado
16/07/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/07/2020	HPV	--	Vacinado
31/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
15/08/2014	1º Consulta	10.700	83.000	15.532
06/10/2014	1º Consulta	11.300	85.000	15.640
04/02/2015	1º Consulta	12.100	86.000	25.825
11/05/2016	1º Consulta	13.600	93.000	15.700

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
23/09/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
22/09/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
11/01/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese