

Ficha Detalhada

ALCINDA ANACLETO RAMOS
Cartão SUS: 706 5093 3644 6591

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0021-K		Família: 001	
Nome Pai:		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 02/04/1969	Idade: 55 Ano(s), 4 Mes(es) e 25 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
22/02/2012	B49	Micose nao especificada	--
06/06/2018	H11	Outros transtornos da conjuntiva	--
28/08/2018	K29	Gastrite e duodenite	--
22/10/2018	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
22/10/2018	B74	Filariose	22/10/2018
07/03/2019	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
07/11/2019	K21.0	Doença de refluxo gastroesofagico com esofagite	--
02/09/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
15/12/2020	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
11/03/2021	R51	Cefaleia	--
15/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
21/07/2022	R51	Cefaleia	--
14/10/2022	R05	Tosse	--
19/09/2023	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
09/10/2023	M54.9	Dorsalgia nao especificada	--
17/10/2023	M51.9	Transtorno nao especificado de disco intervertebral	--
07/12/2023	R10	Dor abdominal e pelvica	--
28/06/2024	R52.0	Dor aguda	--

SINAIS E SINTOMAS

Data Atendimento	Sinal ou Sintoma	Característica	Intensidade	Frequência	Data Encerramento
Dor	De cabeça	--	--	--	

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
20/12/1990	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
24/11/1994	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
24/11/1994	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
26/03/1995	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
05/11/1995	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
05/12/1995	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
05/12/1995	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
21/11/1996	Hepatite B	--	Vacinado
04/06/1998	BCG	--	Vacinado
08/01/2001	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
24/11/2001	Varicela	--	Vacinado
13/04/2005	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
27/10/2006	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
01/05/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
03/09/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
22/11/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
22/11/2008	Hepatite B	--	Vacinado
07/05/2011	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
07/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/11/2011	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
24/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
12/01/2017	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
26/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
05/11/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
30/09/2019	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
29/10/2021	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
20/09/2023	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
16/07/2024	Não	Necessidade de	Necessidade de	Não usa prótese	Não usa prótese

		prótese parcial	prótese parcial	
--	--	--------------------	--------------------	--

PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
01/04/2021	10/06/2021	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade