

Ficha Detalhada

OLINDA PINHEIRO ALÍPIO
Cartão SUS: 705 0094 2097 9356

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0015-D		Família: 015	
Nome Pai: NEZINHO RAMOS PINHEIRO		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 05/01/1973		Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	
Situação: Ausente	Data da Ausência: 25/07/2017	Data do Retorno: --	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
02/05/2014	H57.1	Dor ocular	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
16/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
22/03/2016	Não	Necessida de de prótese total	Necessida de de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese