Ficha Detalhada

GRACILA RUMARIO GUEDES
Cartão SUS: 705 8094 6880 3838

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0010-F		**Família:** 0014
Nome Pai:		**Nome Mãe:**
Data Nascimento: 11/10/1973	**Idade:**51 Ano(s), 8 Mes(es) e 23 Dia(s)	**Sexo:**Feminino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**Não

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
31/05/2012	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
05/05/2016	B82.9	Parasitose intestinal nao especificada	--
28/11/2016	N39	Outros transtornos do trato urinario	--
27/02/2019	B74	Filariose	27/02/2019
30/01/2020	E16.2	Hipoglicemia nao especificada	--
24/04/2020	R51	Cefaleia	--
14/04/2021	L02.4	Abscesso cutaneo, furunculo e antraz do(s) membro(s)	--
15/06/2022	Z00	Exame geral e investigacao de pessoas sem queixas ou diagnostico relatado	--
20/09/2022	L08.0	Piodermite	--
23/01/2023	R53	Mal estar, fadiga	--
09/04/2023	N30	Cistite	--
12/11/2024	R51	Cefaleia	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
04/04/1992	Hepatite B	1ª	Vacinado
04/04/1992	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
03/03/1995	dT (Dupla tipo adulto)	2ª	Vacinado
04/04/1997	dT (Dupla tipo adulto)	3ª	Vacinado
05/05/2001	Hepatite B	2ª	Vacinado
08/08/2001	Hepatite B	3ª	Vacinado
04/05/2005	Febre Amarela	1ª	Vacinado
05/05/2006	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
05/05/2006	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado
01/05/2008	Varicela	Única	Vacinado
19/09/2009	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
06/06/2010	dT (Dupla tipo adulto)	Reforço	Vacinado

07/07/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
19/05/2012	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
09/05/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
07/05/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
23/10/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
27/05/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
22/04/2017	Febre Amarela	Reforço	Vacinado
22/04/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
23/04/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
30/03/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
09/03/2020	dT (Dupla tipo adulto)	-	Vacinado
08/06/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
20/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
10/05/2022	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
15/02/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
15/04/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
30/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
18/09/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
16/11/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese

PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
05/05/2016	06/08/2016	Satisfatória	Alterações Celulares Benignas
22/03/2021	11/06/2021	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade