

Ficha Detalhada

FATIMA GUEDES DO CARMO
Cartão SUS: 700 8009 9858 6886

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0001-C		Família: 001	
Nome Pai:		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 13/05/1973	Idade: 51 Ano(s), 2 Mes(es) e 4 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
03/09/2019	N39.0	Infeccao do trato urinario de localizacao nao especificada	--
14/01/2022	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
21/12/2022	B74	Filariose	21/12/2022
26/12/2022	B00	Infeccoes pelo virus do herpes [herpes simples]	--
15/06/2023	M54.9	Dorsalgia nao especificada	--
28/02/2024	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--

SINAIS E SINTOMAS

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

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
13/05/1973	BCG	--	Vacinado
26/11/1994	Febre Amarela	--	Vacinado
27/03/1995	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
05/04/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
10/08/1999	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
10/08/1999	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
01/11/2001	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
21/11/2001	Varicela	ROTINAS	Vacinado
23/02/2002	DUPLA VIRAL	ROTINAS	Vacinado
23/02/2002	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
22/03/2007	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
20/02/2008	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
18/11/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
11/05/2009	Influenza Sazonal	--	Vacinado
12/12/2009	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado

28/04/2010	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
15/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/06/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/02/2019	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
05/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/05/2022	Influenza Sazonal	--	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
03/01/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese