

## Ficha Detalhada

**ANALICE DA SILVA CERRON**  
**Cartão SUS: 706 8072 4531 2423**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0025-B		<b>Família:</b> 056	
<b>Nome Pai:</b> GENÉSIO VITORINO LOURENÇO		<b>Nome Mãe:</b> ANATALIA CERRON DA SILVA	
<b>Data Nascimento:</b> 30/12/1989	<b>Idade:</b> 34 Ano(s), 7 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
06/07/2012	J11	Influenza [gripe] devida a virus nao identificado	--
12/07/2014	K31	Outras doencas do estomago e do duodeno	--
20/01/2015	R63.0	Anorexia	--
13/03/2015	B82	Parasitose intestinal nao especificada	--
20/01/2016	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
06/06/2016	K29	Gastrite e duodenite	--
07/06/2016	R10	Dor abdominal e pelvica	--
24/08/2016	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
12/07/2018	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
25/03/2019	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
05/08/2019	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
20/11/2019	N39	Outros transtornos do trato urinario	--
27/08/2020	N30.0	Cistite aguda	--
27/08/2020	J11.1	Influenza [gripe] com outras manifestacoes respiratorias, devida a virus nao identificado	--
26/01/2021	A59.9	Tricomoniose nao especificada	--
23/04/2021	M54.2	Cervicalgia	--
16/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
11/12/2021	N64.5	Outros sintomas e sinais da mama	--
30/08/2022	R51	Cefaleia	--
09/02/2023	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
28/03/2023	B37.3	Candidiase da vulva e da	--

		vagina (N77.1+)	
11/09/2023	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--
28/11/2023	A56.1	Infeccao por clamídias, pelviperitonial e de outros orgaos geniturinarios	--
01/12/2023	M62	Outros transtornos musculares	--
07/12/2023	M54.2	Cervicalgia	--
26/01/2024	L02	Abscesso cutaneo, furunculo e antraz	--

### IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
16/10/1993	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
09/11/1994	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
09/11/1994	Febre Amarela	--	Vacinado
27/05/1995	DTP (tríplice bacteriana)	ROTINAS	Vacinado com DTP
04/06/1995	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
27/04/2002	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
24/11/2004	Febre Amarela	--	Vacinado
13/12/2005	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
18/01/2008	Varicela	--	Vacinado
18/11/2008	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
17/03/2010	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
17/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
22/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/01/2014	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
26/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
18/06/2014	Hepatite B	--	Vacinado
25/07/2014	Hepatite B	--	Vacinado
28/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/06/2019	DTPa	ROTINAS	Vacinado
17/03/2020	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
15/08/2020	SCR (tríplice viral)	HISTÓRICO	Vacinado Campanha
24/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado
18/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
06/06/2016	Não	Necessida	Necessida	Uso de	Não usa

		de de prótese parcial	de de prótese parcial	prótese parcial	prótese
27/09/2019	Não	Sem nece ssidade de prótese	Sem nece ssidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/04/2022	Não	Sem nece ssidade de prótese	Sem nece ssidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
16/08/2023	Não	Sem nece ssidade de prótese	Sem nece ssidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
13/05/2024	Não	Necessida de de prótese parcial	Sem nece ssidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese

### GESTAÇÃO

D.U.M.	Data Provavel do Parto	Idade Gestacional	Peso Pré-Gestacional	Gemelar	Quant. Feto	Finalização	Data Finalização
12/09/2012	03/07/2013	44 Semanas		Sim	2	Decurso de Prazo	17/07/2013

### PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
30/04/2016	27/08/2024		--
30/04/2016	14/09/2016	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
21/11/2017	04/05/2018	Satisfatória	Alterações Celulares Benignas