

## Ficha Detalhada

**ANGELICA GUEDES CELSO**  
**Cartão SUS: 705 8044 7395 5131**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0037-L		<b>Família:</b> 051	
<b>Nome Pai:</b>		<b>Nome Mãe:</b>	
<b>Data Nascimento:</b> 14/05/1968	<b>Idade:</b> 56 Ano(s), 3 Mes(es) e 13 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
13/05/2015	M25.5	Dor articular	--
04/02/2016	K31	Outras doenças do estomago e do duodeno	--
13/05/2016	N39	Outros transtornos do trato urinario	--
18/08/2016	B78	Estrongiloidiase	--
12/12/2016	K29.5	Gastrite cronica, sem outra especificacao	--
21/03/2017	R29.6	Tendência a queda, não classificada em outra parte	--
25/08/2017	A07	Outras doenças intestinais por protozoarios	--
29/08/2017	K29	Gastrite e duodenite	--
16/10/2017	N30.0	Cistite aguda	--
03/12/2017	B74	Filariose	03/12/2017
04/12/2017	R51	Cefaleia	--
12/03/2019	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
12/03/2019	R51	Cefaleia	--
03/09/2019	N30.0	Cistite aguda	--
03/04/2020	H66.0	Otite media aguda supurativa	--
24/04/2020	N30.0	Cistite aguda	--
28/10/2020	N30	Cistite	--
18/12/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
06/05/2021	K20	Esofagite	--
06/05/2021	K29.7	Gastrite nao especificada	--
22/10/2021	H60	Otite externa	--
13/01/2022	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--

## SINAIS E SINTOMAS

Data	Sinal ou	Característica	Intensidade	Frequência	Data
------	----------	----------------	-------------	------------	------

Atendimento	Sintoma				Encerramento
Dor	Generalizada	--	--	--	
Dor	--	--	--	--	

### IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
14/05/1968	BCG	--	Vacinado
20/06/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
09/02/1997	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
08/09/1997	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
11/11/2000	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
05/05/2001	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
11/11/2001	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
19/11/2001	Varicela	ROTINAS	Vacinado
12/12/2005	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
12/12/2005	Febre Amarela	--	Vacinado
16/02/2006	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
19/11/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
18/03/2010	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
18/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
06/04/2010	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
14/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
18/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/06/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/06/2020	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
24/06/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
13/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
21/10/2019	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese

### PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
20/09/2016	02/06/2017	Satisfatória	Dentro dos Limites da

			Normalidade
--	--	--	-------------