

## Ficha Detalhada

**NEIDE RAMOS GARCIAS****Cartão SUS: 700 7039 3939 4775**

|                                     |                                                |                                   |  |
|-------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------|--|
| <b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES |                                                | <b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES  |  |
| <b>Nº Residência:</b> 0005-K        |                                                | <b>Família:</b> 001               |  |
| <b>Nome Pai:</b>                    |                                                | <b>Nome Mãe:</b>                  |  |
| <b>Data Nascimento:</b> 15/05/1970  | <b>Idade:</b> 54 Ano(s), 3 Mes(es) e 12 Dia(s) | <b>Sexo:</b> Feminino             |  |
| <b>Peso ao Nascer:</b>              |                                                | <b>Deficiência Congenita:</b> Não |  |

**MORBIDADE**

| <b>Data Atendimento</b> | <b>CID</b> | <b>Descrição</b>                                          | <b>Data Encerramento</b> |
|-------------------------|------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------|
| 23/01/2014              | H10        | Conjuntivite                                              | --                       |
| 02/05/2016              | N20        | Calculose do rim e do ureter                              | --                       |
| 31/05/2016              | S05        | Traumatismo do olho e da orbita ocular                    | --                       |
| 24/10/2017              | J20        | Bronquite aguda                                           | --                       |
| 19/02/2018              | B37        | Candidiase                                                | --                       |
| 20/04/2018              | A09        | Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível | --                       |
| 19/02/2019              | B74        | Filariose                                                 | 19/02/2019               |
| 21/11/2019              | R06.0      | Dispneia                                                  | --                       |
| 11/06/2021              | Z29.8      | Outras medidas profilaticas especificadas                 | --                       |
| 25/03/2022              | Z02.7      | Obtencao de atestado medico                               | --                       |
| 31/03/2022              | R10.3      | Dor localizada em outras partes do abdome inferior        | --                       |
| 15/06/2022              | N39        | Outros transtornos do trato urinario                      | --                       |
| 18/08/2022              | R51        | Cefaleia                                                  | --                       |
| 05/12/2023              | J15.9      | Pneumonia bacteriana nao especificada                     | --                       |
| 26/01/2024              | M54.5      | Dor lombar baixa                                          | --                       |

**SINAIS E SINTOMAS**

| <b>Data Atendimento</b> | <b>Sinal ou Sintoma</b> | <b>Característica</b> | <b>Intensidade</b> | <b>Frequência</b> | <b>Data Encerramento</b> |
|-------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------|--------------------------|
| Dor                     | Nas articulações        | --                    | --                 | --                |                          |

**IMUNIZAÇÃO**

| <b>Data Atendimento</b> | <b>Tipo de Dose</b> | <b>Tipo Dose</b> | <b>Situação da Dose</b> |
|-------------------------|---------------------|------------------|-------------------------|
| 11/05/1993              | Febre Amarela       | ROTINAS          | Vacinado                |
| 12/05/2001              | Hepatite B          | ROTINAS          | Vacinado                |
| 01/09/2001              | Hepatite B          | ESPECIAIS        | Vacinado                |

|            |                            |                 |          |
|------------|----------------------------|-----------------|----------|
| 22/11/2001 | Hepatite B                 | HISTÓRICO       | Vacinado |
| 23/11/2001 | Varicela                   | --              | Vacinado |
| 14/04/2005 | Febre Amarela              | IMUNOGLOBULINAS | Vacinado |
| 03/09/2005 | SCR (tríplice viral)       | ROTINAS         | Vacinado |
| 18/02/2008 | Pneumocócica 23 v          | --              | Vacinado |
| 22/11/2008 | SCR (tríplice viral)       | ESPECIAIS       | Vacinado |
| 19/03/2010 | INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1) | --              | Vacinado |
| 07/05/2011 | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado |
| 13/06/2011 | dT (Dupla tipo adulto)     | ROTINAS         | Vacinado |
| 25/02/2012 | dT (Dupla tipo adulto)     | ESPECIAIS       | Vacinado |
| 14/05/2012 | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado |
| 08/05/2013 | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado |
| 25/04/2014 | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado |
| 28/04/2015 | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado |
| 02/05/2016 | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado |
| 26/04/2017 | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado |
| 27/04/2018 | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado |
| 08/04/2019 | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado |
| 09/05/2020 | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado |
| 21/05/2021 | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado |
| 10/05/2022 | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado |
| 24/03/2023 | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado |

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

| Data Atendimento | Má Formação | Necessidade de Prótese?      |                              | Uso de Prótese? |                 |
|------------------|-------------|------------------------------|------------------------------|-----------------|-----------------|
|                  |             | Superior                     | Inferior                     | Superior        | Inferior        |
| 05/11/2018       | Não         | Sem necessidade de prótese   | Sem necessidade de prótese   | Não usa prótese | Não usa prótese |
| 20/05/2021       | Não         | Necessidade de prótese total | Necessidade de prótese total | Não usa prótese | Não usa prótese |

### PCCU

| Data Coleta | Data Resultado | Situação Amostra | Diagnóstico Descritivo        |
|-------------|----------------|------------------|-------------------------------|
| 11/11/2014  | 27/08/2024     |                  | --                            |
| 02/04/2016  | 27/08/2024     |                  | --                            |
| 26/04/2018  | 19/09/2018     | Satisfatória     | Alterações Celulares Benignas |