

## Ficha Detalhada

**ROSILENE ALEXANDRE FERREIRA****Cartão SUS: 700 0045 6432 2707**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0023-C		<b>Família:</b> 27	
<b>Nome Pai:</b> MARCOS PAULO MOÇAMBITE		<b>Nome Mãe:</b> DICA ROBERTO ALEXANDRE	
<b>Data Nascimento:</b> 12/04/1984	<b>Idade:</b> 41 Ano(s), 3 Mes(es) e 0 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>
08/01/2014	M99	Lesoes biomecanicas nao classificadas em outra parte	--
07/03/2016	A06	Amebiase	--
08/05/2018	N92	Menstruacao excessiva, frequente e irregular	--
06/03/2019	L08	Outras infeccoes localizadas da pele e do tecido subcutaneo	--
11/07/2019	B36.9	Micose superficial nao especificada	--
15/01/2020	A90	Dengue [dengue classico]	15/01/2020
18/09/2020	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
28/09/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
21/02/2021	L08	Outras infeccoes localizadas da pele e do tecido subcutaneo	--
15/06/2021	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
16/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
21/01/2022	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
25/03/2022	Z30.4	Supervisao do uso de medicamentos anticoncepcionais	--
18/10/2023	Z30.4	Supervisao do uso de medicamentos anticoncepcionais	--
02/08/2024	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
12/11/2024	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--

**IMUNIZAÇÃO**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Dose</b>	<b>Tipo Dose</b>	<b>Situação da Dose</b>
08/08/2001	Febre Amarela	1ª	Vacinado
08/08/2001	Hepatite B	1ª	Vacinado
08/08/2001	BCG	-	Vacinado
23/11/2001	Varicela	Única	Vacinado
11/12/2002	Hepatite B	2ª	Vacinado
11/06/2003	Hepatite B	3ª	Vacinado
06/05/2011	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
15/06/2011	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
17/05/2012	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
26/10/2012	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
26/10/2012	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado
26/11/2012	Febre Amarela	Reforço	Vacinado
23/03/2013	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
28/04/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
16/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
05/05/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
05/05/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
11/05/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
08/05/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
03/04/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
29/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
20/08/2020	SCR (tríplice viral)	3ª	Vacinado
28/05/2021	dT (Dupla tipo adulto)	2ª	Vacinado
28/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
09/06/2022	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
28/03/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

### **ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Má Formação</b>	<b>Necessidade de Prótese?</b>		<b>Uso de Prótese?</b>	
		<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>	<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>
09/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
09/05/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/07/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
24/09/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese