

## Ficha Detalhada

**EDVANIA PEREIRA JOAO****Cartão SUS: 702 4045 6365 1122**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0029-D		<b>Família:</b> 001	
<b>Nome Pai:</b> VALMIR FIDELIS PEREIRA		<b>Nome Mãe:</b> ELISA PEREIRA	
<b>Data Nascimento:</b> 11/06/2006	<b>Idade:</b> 18 Ano(s), 2 Mes(es) e 16 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

**MORBIDADE**

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
30/01/2015	R05	Tosse	--
01/02/2016	H59	Transtornos do olho e anexos pos-procedimento nao classificados em outra parte	--
09/03/2016	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
30/01/2017	B49	Micose nao especificada	--
01/10/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
20/05/2021	L08.0	Piodermite	--
11/07/2023	L02.8	Abscesso cutaneo, furunculo e antraz de outras localizacoes	--
06/07/2024	R10	Dor abdominal e pelvica	--

**IMUNIZAÇÃO**

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
19/06/2006	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
19/06/2006	BCG	--	Vacinado
02/09/2006	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VOP
02/09/2006	TETRAVALENTE	ROTINAS	Vacinado com tetravalente
02/09/2006	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
23/10/2006	VIP/VOP	ESPECIAIS	Vacinado com VOP
23/10/2006	TETRAVALENTE	ESPECIAIS	Vacinado com tetravalente
25/01/2007	TETRAVALENTE	HISTÓRICO	Vacinado com tetravalente
25/01/2007	VIP/VOP	HISTÓRICO	Vacinado com VOP
25/01/2007	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
22/03/2007	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
19/10/2007	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
19/10/2007	VIP/VOP	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado com VOP
19/10/2007	Varicela	--	Vacinado
19/10/2007	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP

19/02/2009	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
03/05/2009	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
28/04/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
19/09/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
04/11/2010	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
30/04/2015	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
30/04/2015	HPV	--	Vacinado
06/10/2015	HPV	ROTINAS	Vacinado
06/10/2015	Febre Amarela	--	Vacinado
23/04/2016	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
12/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2018	Meningocócica C	ROTINAS	Vacinado
03/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/03/2020	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
08/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2023	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
02/01/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
23/07/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
05/11/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
17/01/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
14/08/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese