

## Ficha Detalhada

**LAIRIA DO CARMO TAVANA**  
**Cartão SUS: 700 7039 7826 8378**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0007-D		<b>Família:</b> 09	
<b>Nome Pai:</b> APRIZIO TAVANA		<b>Nome Mãe:</b> JOANA DO CARMO FIDESLEW	
<b>Data Nascimento:</b> 15/06/1975	<b>Idade:</b> 49 Ano(s), 2 Mes(es) e 12 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
09/05/2016	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--
06/06/2016	R03	Valor anormal da pressão arterial sem diagnóstico	--
18/08/2016	B49	Micose não especificada	--
25/01/2017	N76.0	Vaginite aguda	--
15/08/2018	K29.7	Gastrite não especificada	--
02/10/2018	R13	Disfagia	--
20/09/2019	M19.9	Artrose não especificada	--
30/03/2020	M19.9	Artrose não especificada	--
11/06/2021	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
18/10/2021	A06.0	Disenteria amebiana aguda	--

## IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
24/03/1995	Febre Amarela	--	Vacinado
04/05/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
16/06/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
11/09/1997	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
12/08/1999	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
07/08/2000	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
09/11/2000	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
21/11/2001	Varicela	--	Vacinado
26/02/2005	Febre Amarela	--	Vacinado
11/04/2005	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
10/12/2005	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
24/01/2007	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
02/08/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
27/04/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
06/09/2013	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
26/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado

15/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/10/2015	DTPa	ROTINAS	Vacinado
20/01/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/07/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/02/2023	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
18/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
02/10/2015	1º Consulta	51.300	140.000	26.100

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
31/10/2017	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
22/03/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Necessidade de prótese parcial	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
16/08/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade 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
28/06/2013	18/04/2014	40 Semanas		Não		Nascimento	05/04/2014
09/02/2015	16/11/2015	40 Semanas		Não	1	Nascimento	16/11/2015

### PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
16/03/2016	27/08/2024		--
02/08/2018	27/08/2024		--
02/05/2023	04/10/2023	Insatisfatório para Avaliação Oncótica	Dentro dos Limites da Normalidade