

Ficha Detalhada

IDYANE CHAGAS DO CARMO
Cartão SUS: 708 0063 7994 0928

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0021-D		Família: 32	
Nome Pai: ADILBERTO DE ARAUJO RAMOS		Nome Mãe: ISABEL CORREIA CHAGAS	
Data Nascimento: 14/08/2000	Idade: 24 Ano(s), 10 Mes(es) e 28 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
16/06/2016	L50.0	Urticaria alergica	--
23/10/2018	B86	Escabiose [sarna]	--
26/02/2019	R51	Cefaleia	--
30/05/2019	B82	Parasitose intestinal nao especificada	--
02/10/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
04/11/2020	R50	Febre de origem desconhecida	--
07/04/2022	Z30	Anticoncepcao	--
31/03/2023	Z71.2	Pessoa que consulta para explicacao de achados de exame	--
18/09/2023	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
04/12/2023	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
02/02/2024	L20	Dermatite atopica	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
01/11/2000	Hepatite B	1ª	Vacinado
11/05/2001	Hepatite B	2ª	Vacinado
08/08/2001	Febre Amarela	1ª	Vacinado
22/11/2001	Varicela	Única	Vacinado
20/10/2002	DTP (tríplice bacteriana)	1ª	Vacinado com DTP
11/04/2005	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado
31/08/2005	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
31/08/2005	DTP (tríplice bacteriana)	2ª	Vacinado com DTP
01/08/2008	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
05/05/2012	Febre Amarela	Reforço	Vacinado
05/05/2012	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
20/04/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
14/08/2013	HPV	1ª	Vacinado
28/10/2013	HPV	2ª	Vacinado
19/02/2014	HPV	3ª	Vacinado

16/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
12/03/2015	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
27/04/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
15/06/2015	DTPa	1ª	Vacinado
20/04/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
21/04/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
03/05/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
05/04/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
24/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
18/04/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
08/04/2014	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/07/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
16/05/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
05/07/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
29/01/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
02/01/2025	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese

GESTAÇÃO

D.U.M.	Data Provavel do Parto	Idade Gestacional	Peso Pré-Gestacional	Gemelar	Quant. Feto	Finalização	Data Finalização
20/12/2014	26/09/2015	38 Semanas	54.300	Não	1	Nascimento	13/09/2015

PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
30/04/2022	28/07/2022	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade