

## Ficha Detalhada

**LEILA ADRIÃO TENAZOR****Cartão SUS: 700 0094 9599 1603**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0020-B		<b>Família:</b> 041	
<b>Nome Pai:</b>		<b>Nome Mãe:</b>	
<b>Data Nascimento:</b> 23/07/1996	<b>Idade:</b> 28 Ano(s), 1 Mes(es) e 4 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>
28/08/2017	L05	Cisto pilonidal	--
05/05/2019	H19.1	Ceratitis e ceratoconjuntivite pelo vírus do herpes simples (B00.5+)	--
29/06/2020	H83.0	Labirintite	--
28/07/2020	N30.0	Cistite aguda	--
07/08/2020	Z71.2	Pessoa que consulta para explicação de achados de exame	--
11/10/2020	A36.0	Difteria faríngea	--
05/11/2020	Z00.0	Exame médico geral	--
28/04/2021	J03.0	Amigdalite estreptocócica	--
14/06/2021	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
26/05/2024	J06.9	Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada	--

**IMUNIZAÇÃO**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Dose</b>	<b>Tipo Dose</b>	<b>Situação da Dose</b>
26/11/1996	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
26/11/1996	BCG	--	Vacinado
06/09/1997	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
11/02/1998	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
11/08/1999	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
28/04/2000	DTP (tríplice bacteriana)	ROTINAS	Vacinado com DTP
14/05/2001	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
22/11/2001	Varicela	--	Vacinado
12/04/2005	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
31/08/2005	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
23/03/2007	Febre Amarela	--	Vacinado
08/05/2012	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
08/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado

28/04/2015	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
28/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
02/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
18/09/2020	SCR (tríplice viral)	HISTÓRICO	Vacinado Campanha
24/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/02/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
06/04/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
06/04/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
06/04/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
09/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
25/02/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
02/05/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese