

## Ficha Detalhada

**ADELIA NOGUEIRA ROMUALDO**  
**Cartão SUS: 700 5005 7877 5956**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0034-L		<b>Família:</b> 047	
<b>Nome Pai:</b>		<b>Nome Mãe:</b>	
<b>Data Nascimento:</b> 20/03/1971	<b>Idade:</b> 53 Ano(s), 5 Mes(es) e 7 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
27/03/2012	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
13/11/2012	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
20/12/2013	K20	Esofagite	--
29/07/2016	A06	Amebíase	--
21/08/2018	R50	Febre de origem desconhecida	--
19/02/2019	B74	Filariose	19/02/2019
27/06/2019	N39	Outros transtornos do trato urinário	--
30/01/2020	A68.9	Febre recorrente não especificada	--
16/12/2020	K29.5	Gastrite crônica, sem outra especificação	--
18/12/2020	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
01/07/2021	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
17/09/2021	M25.5	Dor articular	--
17/12/2021	R07.0	Dor de garganta	--
17/12/2021	R51	Cefaleia	--
11/01/2022	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
15/06/2022	M79.1	Mialgia	--
02/01/2023	J03	Amigdalite aguda	--
08/02/2023	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--

## SINAIS E SINTOMAS

Data Atendimento	Sinal ou Sintoma	Característica	Intensidade	Frequência	Data Encerramento
Alteração da temperatura corporal	--	A partir de 39°C	--	--	

## IMUNIZAÇÃO

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Dose</b>	<b>Tipo Dose</b>	<b>Situação da Dose</b>
30/08/2001	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
30/08/2001	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
30/08/2001	Febre Amarela	--	Vacinado
30/08/2001	BCG	--	Vacinado
30/08/2001	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/11/2001	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
11/11/2001	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
11/11/2001	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/11/2001	Varicela	ROTINAS	Vacinado
02/02/2002	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
23/02/2002	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
23/02/2002	Influenza Sazonal	--	Vacinado
06/05/2006	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
05/05/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
02/05/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
08/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	ROTINAS	Vacinado
05/05/2012	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
05/05/2012	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
05/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
20/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
19/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
19/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
19/05/2022	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
19/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Consulta</b>	<b>Peso</b>	<b>Estatura(cm)</b>	<b>IMC</b>
14/10/2014	1º Consulta	45.400	144.000	21.894

### 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>
06/11/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
08/09/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
20/08/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese

09/11/2023	Não	prótese Necessida de de prótese parcial	prótese Necessida de de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
------------	-----	---	---	--------------------	--------------------

**PCCU**

<b>Data Coleta</b>	<b>Data Resultado</b>	<b>Situação Amostra</b>	<b>Diagnóstico Descritivo</b>
27/09/2016	27/08/2024		--
27/09/2016	20/06/2017	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
14/02/2023	27/08/2024		--