

## Ficha Detalhada

**LARISSA GERALDO RAMIRES**  
**Cartão SUS: 702 3071 1258 6311**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0058-K		<b>Família:</b> 001	
<b>Nome Pai:</b> FRANCISCO DA SILVA RAMIRES		<b>Nome Mãe:</b> MARIANETE RAMOS GERALDO	
<b>Data Nascimento:</b> 14/06/2004	<b>Idade:</b> 20 Ano(s), 2 Mes(es) e 13 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
13/07/2012	B75	Triquinose	--
13/07/2012	B83	Outras helmintíases	--
07/08/2012	D60	Aplasia pura da serie vermelha, adquirida [eritroblastopenia]	--
04/05/2017	F60.9	Transtorno nao especificado da personalidade	--
11/04/2018	F09	Transtorno mental organico ou sintomatico nao especificado	--
09/08/2019	L08.0	Piodermite	--
09/01/2020	A05.0	Intoxicacao alimentar estafilococica	--
07/02/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
25/11/2020	Z50.4	Psicoterapia, nao classificada em outra parte	--
08/04/2021	J18	Pneumonia por microorganismo nao especificada	--
27/05/2021	H10.0	Conjuntivite mucopurulenta	--
17/11/2021	N91.1	Amenorreia secundaria	--
04/12/2021	Z04.4	Exame e observacao apos alegacao de estupro e seducacao	--
22/01/2022	Z30	Anticoncepcao	--
11/07/2022	Z13.3	Exame especial de rastreamento de transtornos mentais e do comportamento	--
07/10/2022	N76	Outras afecoes inflamatorias da vagina e da vulva	--
21/10/2022	R51	Cefaleia	--
02/03/2023	Z30.0	Aconselhamento geral	--

		sobre contracepcao	
02/03/2023	M54.2	Cervicalgia	--
15/06/2023	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
12/04/2024	Z50.4	Psicoterapia, nao classificada em outra parte	--

### IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
15/06/2004	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
15/06/2004	BCG	--	Vacinado
26/02/2005	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VOP
26/02/2005	TETRAVALENTE	ROTINAS	Vacinado com tetravalente
26/02/2005	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
11/04/2005	TETRAVALENTE	ESPECIAIS	Vacinado com tetravalente
11/04/2005	Febre Amarela	--	Vacinado
03/07/2005	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
03/09/2005	VIP/VOP	ESPECIAIS	Vacinado com VOP
03/09/2005	TETRAVALENTE	HISTÓRICO	Vacinado com tetravalente
06/05/2006	Varicela	--	Vacinado
26/01/2007	VIP/VOP	HISTÓRICO	Vacinado com VOP
26/01/2007	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
05/05/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
07/05/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
18/02/2009	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
11/04/2009	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
11/04/2009	VIP/VOP	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado com VOP
26/04/2011	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
14/05/2012	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
26/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/03/2014	HPV	ROTINAS	Vacinado
25/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/09/2014	HPV	ESPECIAIS	Vacinado
30/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/08/2015	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
26/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/01/2017	Meningocócica C	ROTINAS	Vacinado
26/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/02/2019	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
08/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
12/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/02/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de	Uso de Prótese?
------------------	-------------	----------------	-----------------

		<b>Prótese?</b>		<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>
		<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>		
27/06/2016	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
15/11/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
21/12/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese