

Ficha Detalhada

PEDRINA GABRIEL AICATE
Cartão SUS: 708 1091 0332 7840

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0010-H		Família: 001	
Nome Pai: SEVERIANO AICATE		Nome Mãe: ERGINA MARIANO GABRIEL	
Data Nascimento: 11/02/1970	Idade: 54 Ano(s), 6 Mes(es) e 16 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
03/11/2015	M00	Artrite piogenica	--
06/08/2017	B82	Parasitose intestinal nao especificada	--
17/08/2017	S21.0	Ferimento da mama	--
08/12/2017	A53.9	Sifilis nao especificada	15/01/2018

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
09/03/1970	BCG	--	Vacinado
29/03/1995	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
11/03/2001	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
11/05/2001	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
03/11/2001	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
20/11/2001	Varicela	ROTINAS	Vacinado
11/07/2002	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
11/07/2003	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
16/06/2004	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
18/02/2008	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
11/07/2008	Tetra Viral	ROTINAS	Vacinado
11/07/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
20/11/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
20/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	ROTINAS	Vacinado
07/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/11/2011	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
05/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/03/2013	Febre Amarela	--	Vacinado
09/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/07/2018	DTPa	ROTINAS	Vacinado
04/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado

18/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
18/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/05/2023	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
05/11/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
21/02/2019	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
07/03/2019	Não	Necessidade de prótese total	Necessidade de prótese parcial	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
27/12/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/06/2024	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese total	Não usa prótese

PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
08/10/2016	02/06/2017	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
28/03/2023	27/08/2024		--