

## Ficha Detalhada

**INELDA SEVERIANO MIGUEL**  
**Cartão SUS: 703 4085 4932 8400**

|                                     |  |  |  |
|-------------------------------------|--|--|--|
| <b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES |  | <b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES           |  |
| <b>Nº Residência:</b> 0013-E        |  | <b>Família:</b> 001                        |  |
| <b>Nome Pai:</b> FRANCISCO MIGUEL   |  | <b>Nome Mãe:</b> MARILDA FIDELIS SEVERIANO |  |
| <b>Data Nascimento:</b> 03/03/1976  | <b>Idade:</b> 48 Ano(s), 5 Mes(es) e 24 Dia(s) | <b>Sexo:</b> Feminino                      |  |
| <b>Peso ao Nascer:</b>              |  | <b>Deficiência Congenita:</b> Não          |  |

## MORBIDADE

| Data Atendimento | CID   | Descrição                                 | Data Encerramento |
|------------------|-------|---|-------------------|
| 25/02/2021       | Z29.8 | Outras medidas profiláticas especificadas | --                |
| 05/07/2021       | Z29.8 | Outras medidas profiláticas especificadas | --                |
| 23/02/2023       | Z29.8 | Outras medidas profiláticas especificadas | --                |
| 03/03/2023       | B35   | Dermatofitose                             | --                |

## IMUNIZAÇÃO

| Data Atendimento | Tipo de Dose               | Tipo Dose       | Situação da Dose |
|------------------|----------------------------|-----------------|------------------|
| 25/03/1995       | Febre Amarela              | ROTINAS         | Vacinado         |
| 23/05/1995       | dT (Dupla tipo adulto)     | ROTINAS         | Vacinado         |
| 07/04/1996       | dT (Dupla tipo adulto)     | ESPECIAIS       | Vacinado         |
| 27/11/1997       | dT (Dupla tipo adulto)     | HISTÓRICO       | Vacinado         |
| 24/04/1998       | dT (Dupla tipo adulto)     | IMUNOGLOBULINAS | Vacinado         |
| 07/08/2000       | Hepatite B                 | ROTINAS         | Vacinado         |
| 12/05/2001       | Hepatite B                 | ESPECIAIS       | Vacinado         |
| 20/10/2002       | Hepatite B                 | HISTÓRICO       | Vacinado         |
| 08/07/2003       | SCR (tríplice viral)       | ROTINAS         | Vacinado         |
| 02/05/2004       | dT (Dupla tipo adulto)     | --              | Vacinado         |
| 24/10/2006       | SCR (tríplice viral)       | ESPECIAIS       | Vacinado         |
| 24/10/2006       | Febre Amarela              | IMUNOGLOBULINAS | Vacinado         |
| 19/10/2007       | Varicela                   | --              | Vacinado         |
| 19/10/2007       | Pneumocócica 23 v          | --              | Vacinado         |
| 19/11/2008       | SCR (tríplice viral)       | HISTÓRICO       | Vacinado         |
| 12/05/2009       | SCR (tríplice viral)       | ESPECIAIS       | Vacinado         |
| 20/03/2010       | INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1) | --              | Vacinado         |
| 27/04/2011       | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado         |
| 10/06/2012       | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado         |
| 08/05/2013       | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado         |
| 16/01/2014       | dT (Dupla tipo adulto)     | --              | Vacinado         |
| 26/04/2014       | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado         |
| 03/05/2017       | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado         |
| 30/04/2018       | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado         |
| 06/04/2019       | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado         |
| 15/05/2020       | Influenza Sazonal          | --              | Vacinado         |

|            |                   |    |          |
|------------|-------------------|----|----------|
| 14/05/2021 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |
| 15/04/2023 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

| Data Atendimento | Má Formação | Necessidade de Prótese?      |                                | Uso de Prótese? |                        |
|------------------|-------------|------------------------------|--------------------------------|-----------------|------------------------|
|                  |             | Superior                     | Inferior                       | Superior        | Inferior               |
| 29/10/2018       | Não         | Sem necessidade de prótese   | Sem necessidade de prótese     | Não usa prótese | Não usa prótese        |
| 22/12/2022       | Não         | Sem necessidade de prótese   | Sem necessidade de prótese     | Não usa prótese | Não usa prótese        |
| 02/01/2023       | Não         | Sem necessidade de prótese   | Necessidade de prótese parcial | Não usa prótese | Uso de prótese parcial |
| 21/03/2024       | Não         | Necessidade de prótese total | Necessidade de prótese total   | Não usa prótese | Não usa prótese        |