

Ficha Detalhada

FÁTIMA GASPAR JOÃO**Cartão SUS: 700 5051 3253 6158**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0999		Família: 6666	
Nome Pai:		Nome Mãe: FAUSTINA RAIMUNDO GASPAR	
Data Nascimento: 25/06/1981	Idade: 43 Ano(s), 2 Mes(es) e 2 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
26/10/2012	L20	Dermatite atopica	--
25/07/2014	X26	Contato com animais e plantas marinhos venenosos	25/07/2014
24/09/2015	A54	Infeccao gonococica	--
20/06/2017	J18.0	Broncopneumonia nao especificada	--
01/10/2018	B74	Filariose	01/10/2018
03/03/2021	N30	Cistite	--
24/06/2022	R51	Cefaleia	--
10/05/2023	Z71.1	Pessoa com medo de uma queixa para a qual nao foi feito diagnostico	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
07/09/2002	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
17/09/2002	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
19/10/2002	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
19/10/2002	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
13/12/2002	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
13/12/2002	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
10/07/2003	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
07/12/2005	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
09/05/2006	Varicela	--	Vacinado
19/03/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
21/04/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
09/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/05/2012	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
07/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/04/2013	Febre Amarela	--	Vacinado
26/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado

30/03/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/06/2020	SCR (tríplice viral)	HISTÓRICO	Vacinado
08/06/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
20/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
14/10/2022	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
29/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
29/04/2016	1º Consulta	43.300	145.000	20.500

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
12/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
12/08/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
06/12/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
14/11/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese

GESTAÇÃO

D.U.M.	Data Provavel do Parto	Idade Gestacional	Peso Pré-Gestacional	Gemelar	Quant. Feto	Finalização	Data Finalização
09/12/2015	14/09/2016	44 Semanas	43.300	Não	1	Decurso de Prazo	12/10/2016

PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
27/10/2014	16/01/2015	Satisfatória	Alterações Celulares Benignas
07/02/2017	04/09/2017	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
18/04/2023	29/09/2023	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade