

Ficha Detalhada

LAURA VITORINO LOURENÇO
Cartão SUS: 700 8024 2594 0283

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0006-H		Família: 06	
Nome Pai: WALTER ELIZARDO TANABIO FILHO		Nome Mãe: DEOLINDA CARLOS VITORINO	
Data Nascimento: 10/08/1967	Idade: 57 Ano(s), 0 Mes(es) e 17 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: --	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
16/06/2017	B74	Filariose	--
23/04/2018	Y05.8	Agressao sexual por meio de forza fisica - outros locais especificados	23/04/2018
28/09/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
05/01/2022	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
10/08/1967	BCG	--	Vacinado
25/03/1995	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
25/03/1995	Febre Amarela	--	Vacinado
07/04/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
24/11/1997	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
11/05/2001	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
31/08/2001	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
01/09/2001	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
22/11/2001	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
22/11/2001	Varicela	--	Vacinado
13/04/2005	Febre Amarela	--	Vacinado
06/05/2006	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
07/05/2007	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
20/11/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
20/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
05/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
23/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2017	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
15/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/03/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado

13/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
19/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
30/04/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
30/01/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Uso de prótese parcial

PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
13/10/2014	27/08/2024		--
02/04/2016	27/08/2024		--
28/03/2023	27/08/2024		--