

## Ficha Detalhada

**DECIANE BASILIO IRICINO**  
**Cartão SUS: 707 0018 7090 0334**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0007-H		<b>Família:</b> 002	
<b>Nome Pai:</b> ARIALDO GUEDES ALBINO		<b>Nome Mãe:</b> DELNISIA TAUARU BASILIO	
<b>Data Nascimento:</b> 03/07/2014	<b>Idade:</b> 10 Ano(s), 1 Mes(es) e 24 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b> 2.900		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
24/11/2016	Z00.1	Exame de rotina de saude da crianca	--
05/05/2017	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
16/11/2017	K52.9	Gastroenterite e colite nao-infecciosas, nao especificadas	--
25/06/2018	B77.0	Ascariase com complicacoes intestinais	--
16/10/2018	Z00.1	Exame de rotina de saude da crianca	--
09/07/2019	R05	Tosse	--
10/09/2019	B86	Escabiose [sarna]	--
01/07/2021	L08.0	Piodermite	--
30/09/2021	B74	Filariose	30/09/2021
16/03/2023	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--

## IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
14/07/2014	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
14/07/2014	BCG	--	Vacinado
03/09/2014	Pneumocócica 10 v	ROTINAS	Vacinado
03/09/2014	VORH	ROTINAS	Vacinado
03/09/2014	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VIP
03/09/2014	Pentavalente	ROTINAS	Vacinado com pentavalente
13/10/2014	Meningocócica C	ROTINAS	Vacinado
13/11/2014	Pneumocócica 10 v	ESPECIAIS	Vacinado
13/11/2014	Pentavalente	ESPECIAIS	Vacinado com pentavalente
13/11/2014	VORH	ESPECIAIS	Vacinado
13/11/2014	VIP/VOP	ESPECIAIS	Vacinado com VIP
15/12/2014	Meningocócica C	ESPECIAIS	Vacinado
20/01/2015	Pentavalente	HISTÓRICO	Vacinado com pentavalente
20/01/2015	Pneumocócica 10 v	HISTÓRICO	Vacinado

## Painel Siasi

20/01/2015	VIP/VOP	HISTÓRICO	Vacinado com VIP
15/04/2015	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
15/04/2015	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
03/07/2015	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
03/08/2015	Hepatite A	ROTINAS	Vacinado
07/10/2015	Meningocócica C	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
07/10/2015	VIP/VOP	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado com VOP
07/10/2015	Tetra Viral	--	Vacinado
07/10/2015	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
23/04/2016	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
24/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/10/2018	Varicela	--	Vacinado
11/10/2018	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
12/11/2018	VIP/VOP	--	Vacinado com VOP
02/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

## ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
03/07/2014	1º Consulta	2.600	49.000	10.829
24/09/2014	1º Consulta	5.000	52.000	18.491
02/02/2015	1º Consulta	6.700	64.000	16.357
06/05/2016	1º Consulta	9.500	77.000	16.000
11/07/2016	1º Consulta	9.300	78.000	15.200
10/02/2017	1º Consulta	10.700	82.000	15.900
07/03/2017	1º Consulta	10.500	82.000	15.600
09/05/2017	1º Consulta	12.000	83.000	17.400
07/06/2017	1º Consulta	11.100	84.000	15.700
10/07/2017	1º Consulta	11.100	84.000	15.700
21/08/2017	1º Consulta	11.300	85.000	15.600
14/09/2017	1º Consulta	11.400	85.000	15.700
10/10/2017	1º Consulta	11.500	85.000	15.900
17/11/2017	1º Consulta	11.500	86.000	15.500
18/12/2017	1º Consulta	12.000	89.000	15.100
09/01/2018	1º Consulta	12.200	89.000	15.400
07/02/2018	1º Consulta	12.000	91.000	14.400
16/03/2018	1º Consulta	12.100	92.000	14.200
09/04/2018	1º Consulta	12.500	92.000	14.700
07/06/2018	1º Consulta	12.200	93.000	14.100
12/07/2018	1º Consulta	12.500	92.000	14.700
07/08/2018	1º Consulta	12.700	92.000	15.000
11/09/2018	1º Consulta	12.500	93.000	14.400
11/10/2018	1º Consulta	13.500	93.000	15.600
09/11/2018	1º Consulta	14.000	94.000	15.800
11/12/2018	1º Consulta	13.500	96.000	14.600
09/01/2019	1º Consulta	14.000	97.000	14.800
11/02/2019	1º Consulta	14.100	97.000	14.900
08/03/2019	1º Consulta	13.900	97.000	14.700
02/04/2019	1º Consulta	13.800	99.000	14.000
02/05/2019	1º Consulta	14.000	96.000	15.100

11/06/2019	1º Consulta	15.000	98.000	15.600
------------	-------------	--------	--------	--------

**ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
14/09/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
29/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
10/09/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
19/03/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
11/08/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
08/02/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese