

## Ficha Detalhada

**LUCIANA GASPAR SANTIAGO****Cartão SUS: --**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> NOVA JORDÂNIA	
<b>Nº Residência:</b> 0007		<b>Família:</b> 01	
<b>Nome Pai:</b> LEVI DA SILVA MUNUGO		<b>Nome Mãe:</b> RENETE GASPAR JOÃO	
<b>Data Nascimento:</b> 24/10/1990	<b>Idade:</b> 33 Ano(s), 8 Mes(es) e 23 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> --	

**MORBIDADE**

<b>Data Atendimento</b>	<b>CID</b>	<b>Descrição</b>	<b>Data Encerramento</b>
09/05/2018	R51	Cefaleia	--
22/05/2018	B74	Filariose	22/05/2018
28/08/2019	B30.8	Outras conjuntivites virais (H13.1*)	--
10/10/2019	A06.0	Disenteria amebiana aguda	--
25/11/2019	N39	Outros transtornos do trato urinário	--
08/01/2020	N30.0	Cistite aguda	--
08/01/2020	N91.2	Amenorreia, não especificada	--
06/02/2020	L08.0	Piodermite	--
06/02/2020	Z71.2	Pessoa que consulta para explicação de achados de exame	--
02/09/2020	J11.1	Influenza [gripe] com outras manifestações respiratórias, devida a vírus não identificado	--
03/11/2020	Z00.0	Exame médico geral	--
07/12/2020	L02.4	Abscesso cutâneo, furunculo e antraz do(s) membro(s)	--
04/08/2021	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepção	--
08/01/2022	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
07/12/2022	R30.0	Disúria	--
15/02/2023	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--

**IMUNIZAÇÃO**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Dose</b>	<b>Tipo Dose</b>	<b>Situação da Dose</b>
08/07/1999	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
10/10/2003	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
10/10/2003	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
29/04/2005	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado

29/04/2005	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
29/05/2005	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
03/05/2006	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
03/05/2006	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
16/03/2007	Varicela	--	Vacinado
16/03/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
26/07/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
24/12/2011	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
21/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/08/2012	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
18/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/05/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/02/2016	DTPa	ROTINAS	Vacinado
22/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/12/2017	DTPa	ESPECIAIS	Vacinado
19/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
06/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
02/04/2020	SCR (tríplice viral)	HISTÓRICO	Vacinado
05/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
19/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
16/12/2015	1º Consulta	38.900	141.000	19.500
15/01/2016	1º Consulta	40.400	141.000	20.300
16/03/2016	1º Consulta	44.800	141.000	22.500
27/11/2017	1º Consulta	37.700	141.000	18.900
27/12/2017	1º Consulta	39.000	141.000	19.600
15/01/2018	1º Consulta	40.500	141.000	20.300
14/02/2018	1º Consulta	41.600	141.000	20.900
13/03/2018	1º Consulta	41.500	141.000	20.800
13/04/2018	1º Consulta	43.400	141.000	21.800
19/05/2018	1º Consulta	44.600	141.000	22.400

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
16/03/2016	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
13/03/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
31/01/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese

		ssidade de prótese	ssidade de prótese	prótese	prótese
06/01/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
11/05/2022	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/04/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
07/03/2024	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
19/07/2015	24/04/2016	36 Semanas		Não	1	Nascimento	31/03/2016
31/07/2017	07/05/2018	42 Semanas	40.500	Não	1	Nascimento	25/05/2018

### PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
12/07/2016	19/01/2017	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
22/09/2016	02/06/2017	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
27/04/2017	06/11/2017	Satisfatória	Alterações Celulares Benignas
18/10/2018	18/06/2019	Insatisfatório para Avaliação Oncótica	--
20/08/2019	06/05/2020	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
15/03/2021	10/06/2021	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
13/05/2022	28/07/2022	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
11/02/2023	17/07/2024		--
09/04/2024	17/07/2024		--