

## Ficha Detalhada

**MELIA FELIPE DA SILVA****Cartão SUS: --**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0025-I	<b>Família:</b> 076	
<b>Nome Pai:</b> ADILBERTO DE ARAUJO RAMOS	<b>Nome Mãe:</b> TEREZA GERALDO FELIPE	
<b>Data Nascimento:</b> 04/09/1987	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b>	<b>Deficiência Congenita:</b> --	
<b>Situação:</b> Ausente	<b>Data da Ausência:</b> 18/02/2019	<b>Data do Retorno:</b> --

**MORBIDADE**

<b>Data Atendimento</b>	<b>CID</b>	<b>Descrição</b>	<b>Data Encerramento</b>
19/01/2016	G40	Epilepsia	--
25/04/2016	K29.7	Gastrite nao especificada	--
06/05/2016	G40	Epilepsia	--
15/06/2016	G40	Epilepsia	--
23/06/2016	G40	Epilepsia	--
27/07/2016	G40	Epilepsia	--
17/08/2016	G40	Epilepsia	--
17/08/2017	G40	Epilepsia	--

**IMUNIZAÇÃO**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Dose</b>	<b>Tipo Dose</b>	<b>Situação da Dose</b>
26/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado

**ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Má Formação</b>	<b>Necessidade de Prótese?</b>		<b>Uso de Prótese?</b>	
		<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>	<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>
04/10/2018	Não	Sem nece ssidade de prótese	Sem nece ssidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese

**PCCU**

<b>Data Coleta</b>	<b>Data Resultado</b>	<b>Situação Amostra</b>	<b>Diagnóstico Descritivo</b>
30/06/2014	17/07/2024		--