Ficha Detalhada

KELVEM ADAO WAICAMA
Cartão SUS: --

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0008-K		**Família:** 011
Nome Pai: JUVENAL DO CARMO DA SILVA		**Nome Mãe:** JÚLIA MORENO ADAO
Data Nascimento: 19/07/2000	**Idade:**24 Ano(s), 11 Mes(es) e 24 Dia(s)	**Sexo:**Feminino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**--

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
24/07/2019	S90.3	Contusao de outras partes e partes nao especificadas do pe	--
08/11/2019	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
11/12/2019	S20.0	Contusao da mama	--
24/12/2019	J45.9	Asma nao especificada	--
03/02/2020	Z71.2	Pessoa que consulta para explicacao de achados de exame	--
24/02/2020	B37.9	Candidiase nao especificada	--
27/02/2020	F41.1	Ansiedade generalizada	--
11/03/2020	K29.7	Gastrite nao especificada	--
31/03/2020	F41.1	Ansiedade generalizada	--
30/05/2020	M22	Transtornos da rotula [patela]	--
16/07/2020	K14.0	Glossite	--
11/10/2021	R51	Cefaleia	--
15/11/2021	M54.8	Outra dorsalgia	--
17/11/2021	S80.0	Contusao do joelho	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
11/04/2001	Hepatite B	1ª	Vacinado
11/04/2001	BCG	Única	Vacinado
14/05/2001	Hepatite B	2ª	Vacinado
08/08/2001	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
08/08/2001	Febre Amarela	1ª	Vacinado
08/08/2001	Hepatite B	3ª	Vacinado
24/11/2001	Varicela	Única	Vacinado
16/09/2002	DTP (tríplice bacteriana)	1ª	Vacinado com DTP
16/09/2002	VIP/VOP	1ª	Vacinado com VOP
04/09/2005	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
04/09/2005	DTP (tríplice bacteriana)	2ª	Vacinado com DTP
24/03/2007	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado

22/11/2008	SCR (tríplice viral)	3ª	Vacinado
19/09/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
10/11/2011	Febre Amarela	Reforço	Vacinado
03/05/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
25/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
28/04/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
03/07/2015	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
31/10/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
26/04/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
21/08/2017	HPV	-	Vacinado
23/10/2017	HPV	-	Vacinado
09/05/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
08/04/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
11/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
21/08/2020	SCR (tríplice viral)	Reforço	Vacinado
21/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
10/05/2022	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
24/03/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	**Má Formação**	**Necessidade de Prótese?**		**Uso de Prótese?**	
		Superior	**Inferior**	**Superior**	**Inferior**
12/07/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
07/08/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
14/05/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
01/06/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese