

Ficha Detalhada

MANOELY DA SILVA MARCELINO**Cartão SUS: 707 8076 9841 9716**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0040-L		Família: 76	
Nome Pai: MANUEL PEDRO MARCELINO		Nome Mãe: LILIANE SALUSTIANO DA SIVA	
Data Nascimento: 14/12/2009	Idade: 14 Ano(s), 8 Mes(es) e 13 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
27/03/2012	L55	Queimadura solar	--
13/06/2012	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
28/09/2012	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
13/03/2019	B82	Parasitose intestinal nao especificada	--
05/01/2022	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
08/05/2023	B36.0	Pitiríase versicolor	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
05/01/2010	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
14/01/2010	BCG	--	Vacinado
15/02/2010	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VIP
15/02/2010	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
14/04/2010	Pentavalente	ROTINAS	Vacinado com pentavalente
14/04/2010	VIP/VOP	ESPECIAIS	Vacinado com VIP
22/06/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
05/08/2010	Pentavalente	ESPECIAIS	Vacinado com pentavalente
05/08/2010	VIP/VOP	HISTÓRICO	Vacinado com VOP
05/08/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
18/10/2010	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
03/02/2011	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
08/05/2012	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
08/05/2012	Varicela	--	Vacinado
08/05/2012	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
08/05/2012	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
04/09/2012	VIP/VOP	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado com VOP
15/04/2013	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
31/05/2013	VIP/VOP	SOROS	Vacinado Campanha
27/08/2013	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado

23/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/04/2014	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
27/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/08/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/02/2019	HPV	ROTINAS	Vacinado
04/12/2019	HPV	ESPECIAIS	Vacinado
15/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
05/05/2014	1º Consulta	14.500	98.000	15.000
07/07/2014	1º Consulta	15.600	100.000	15.600
04/08/2014	1º Consulta	15.500	100.000	15.500
07/10/2014	1º Consulta	15.000	100.000	15.000

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
14/01/2020	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
24/07/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese