

Ficha Detalhada

NILCIA PEREIRA PORFIRIO
Cartão SUS: 707 7056 9439 5110

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0040-F		Família: 001	
Nome Pai:		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 10/02/1984	Idade: 40 Ano(s), 6 Mes(es) e 17 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
09/01/2018	B82	Parasitose intestinal nao especificada	--
09/03/2018	R10	Dor abdominal e pelvica	--
30/05/2018	B74	Filariose	30/05/2018
01/06/2018	R50.9	Febre nao especificada	--
07/06/2018	R51	Cefaleia	--
11/07/2019	S70.1	Contusao da coxa	--
01/07/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
17/12/2021	R07.0	Dor de garganta	--
17/12/2021	R51	Cefaleia	--
17/12/2021	R50	Febre de origem desconhecida	--
13/01/2022	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
08/02/2023	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
14/09/2023	M25.5	Dor articular	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
30/07/1986	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
23/10/1988	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
05/05/1994	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
03/03/1995	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
12/12/1995	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
08/05/2006	Varicela	--	Vacinado
03/11/2006	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
08/03/2008	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
01/05/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
31/07/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
08/11/2010	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
09/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
20/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
02/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado

19/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
18/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/03/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
18/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
04/12/2015	1º Consulta	58.200	147.000	26.900
08/01/2016	1º Consulta	59.600	147.000	27.500
03/02/2016	1º Consulta	58.600	147.000	27.100
09/03/2016	1º Consulta	60.700	147.000	28.000
13/04/2016	1º Consulta	62.000	139.000	32.000
13/05/2016	1º Consulta	63.600	147.000	29.400

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
04/01/2016	Não	Sem necessidade de prótese	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
03/02/2016	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
13/04/2016	Não	Sem necessidade de prótese	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
08/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
06/12/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/07/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese

GESTAÇÃO

D.U.M.	Data Provável do Parto	Idade Gestacional	Peso Pré-Gestacional	Gemelar	Quant. Feto	Finalização	Data Finalização
19/08/2015	25/05/2016	40 Semanas	58.000	Não	1	Nascimento	30/05/2016