

Ficha Detalhada

GRACINA SANTIAGO MARCO
Cartão SUS: 705 0088 0150 7750

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: VERA CRUZ	
Nº Residência: 0005		Família: 001	
Nome Pai: CALIXTO HERCULANO MARCO		Nome Mãe: SEBASTIANA ESTEVÃO SANTIAGO	
Data Nascimento: 20/12/1976	Idade: 47 Ano(s), 8 Mes(es) e 7 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
22/11/2019	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
20/12/1976	BCG	--	Vacinado
28/03/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
12/06/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
23/01/1998	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
24/08/2002	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
24/08/2002	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
17/12/2002	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
17/12/2002	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
10/10/2003	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
21/01/2007	Varicela	ROTINAS	Vacinado
21/01/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
07/02/2008	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
01/12/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
24/06/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/06/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
23/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
15/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
02/05/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/06/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
12/07/2020	SCR (tríplice viral)	HISTÓRICO	Vacinado
06/07/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/06/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/06/2022	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
17/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
12/09/2014	1º Consulta	52.100	149.000	23.467
26/12/2014	1º Consulta	5.400	149.000	2.432
04/03/2015	1º Consulta	55.300	149.000	24.900

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
01/08/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Uso de prótese parcial	Uso de prótese parcial
01/04/2019	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
08/10/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
15/07/2022	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
17/07/2014	23/04/2015	33 Semanas		Não	1	Nascimento	09/03/2015