

## Ficha Detalhada

**MAYSA CERRON TENAZOR**  
**Cartão SUS: 704 8070 6134 7740**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0043		<b>Família:</b> 0069	
<b>Nome Pai:</b> MARCENIO ELIZARDO TENAZOR		<b>Nome Mãe:</b> ANALICE DA SILVA CERRON	
<b>Data Nascimento:</b> 26/06/2010	<b>Idade:</b> 15 Ano(s), 0 Mes(es) e 16 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
06/07/2012	L55	Queimadura solar	--
06/07/2012	J11	Influenza [gripe] devida a virus nao identificado	--
06/07/2012	J95	Afeccoes respiratorias pos-procedimentos nao classificadas em outra parte	--
26/11/2012	A06	Amebiase	--
08/02/2013	L50	Urticaria	--
16/07/2015	B82.9	Parasitose intestinal nao especificada	--
05/04/2016	B82.9	Parasitose intestinal nao especificada	--
18/05/2016	H60	Otite externa	--
24/08/2016	B82.9	Parasitose intestinal nao especificada	--
27/06/2017	B82.9	Parasitose intestinal nao especificada	27/06/2017
26/09/2018	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
08/05/2019	R05	Tosse	--
15/08/2019	L08.0	Piodermite	--
20/11/2019	L08.0	Piodermite	--
30/01/2020	B30.8	Outras conjuntivites virais (H13.1*)	--
23/06/2020	L08.0	Piodermite	--
02/08/2022	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
09/02/2023	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--

## SINAIS E SINTOMAS

Data Atendimento	Sinal ou Sintoma	Característica	Intensidade	Frequência	Data Encerramento
Perda de apetite	--	--	--	--	

## IMUNIZAÇÃO

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Dose</b>	<b>Tipo Dose</b>	<b>Situação da Dose</b>
20/07/2010	Hepatite B	1ª	Vacinado
15/10/2010	Tetra Viral	1ª	Vacinado
15/10/2010	VIP/VOP	1ª	Vacinado com VIP
15/10/2010	Hepatite B	2ª	Vacinado
20/10/2010	BCG	Única	Vacinado
18/11/2010	Pneumocócica 10 v	1ª	Vacinado
04/02/2011	Pentavalente	1ª	Vacinado com pentavalente
09/02/2011	VIP/VOP	2ª	Vacinado com VIP
09/02/2011	Pneumocócica 10 v	2ª	Vacinado
09/05/2011	Pentavalente	2ª	Vacinado com pentavalente
13/06/2011	Varicela	Única	Vacinado
15/06/2011	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
15/06/2011	VIP/VOP	3ª	Vacinado com VIP
15/06/2011	Pneumocócica 10 v	Reforço	Vacinado
15/06/2011	Meningocócica C	Única	Vacinado
18/08/2011	Febre Amarela	-	Vacinado
21/09/2011	VIP/VOP	Reforço	Vacinado com VIP
21/09/2011	DTP (tríplice bacteriana)	1º Reforço	Vacinado com DTP
22/04/2013	Influenza Sazonal	1ª	Vacinado
27/08/2013	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
26/04/2014	Influenza Sazonal	2ª	Vacinado
06/08/2014	DTP (tríplice bacteriana)	2º Reforço	Vacinado com DTP
06/08/2014	VIP/VOP	-	Vacinado com VIP
28/04/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
28/04/2015	Febre Amarela	-	Vacinado
28/04/2015	Varicela	-	Vacinado
05/05/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
24/04/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
03/05/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
01/04/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
17/03/2020	HPV	1ª	Vacinado
15/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
22/12/2020	HPV	2ª	Vacinado
24/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
11/05/2022	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Consulta</b>	<b>Peso</b>	<b>Estatura(cm)</b>	<b>IMC</b>
07/05/2014	1º Consulta	13.500	95.000	14.900
08/07/2014	1º Consulta	13.800	95.000	15.291
06/02/2015	1º Consulta	16.900	99.000	17.243
16/03/2015	1º Consulta	15.300	100.000	13.300

### 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>
13/05/2019	Não	Sem nece	Sem nece	Não usa	Não usa

## Painel Siasi

		ssidade de prótese	ssidade de prótese	prótese	prótese
25/03/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
20/11/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
16/09/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
26/01/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
11/07/2025	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese