Ficha Detalhada

RENGILANE LOURENÇO DOS SANTOS**Cartão SUS: 706 3087 8324 5775**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0027-P		Família: 037	
Nome Pai: EZEQUIEL ROBERTO RAMOS		Nome Mãe: EVANILZE VITORINO LOURENÇO	
Data Nascimento: 07/06/2010	Idade: 15 Ano(s), 1 Mes(es) e 8 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
16/03/2016	L00	Síndrome da pele escaldada estafilocócica do recém-nascido	--
15/09/2020	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
31/08/2021	L08.0	Piodermite	--
11/11/2021	L08.0	Piodermite	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
05/07/2010	Hepatite B	1ª	Vacinado
09/08/2010	VIP/VOP	1ª	Vacinado com VIP
09/08/2010	TETRAVALENTE	1ª	Vacinado com tetravalente
09/08/2010	Hepatite B	2ª	Vacinado
18/10/2010	VIP/VOP	2ª	Vacinado com VIP
09/12/2010	VIP/VOP	3ª	Vacinado com VOP
07/02/2011	Pneumocócica 10 v	1ª	Vacinado
07/02/2011	TETRAVALENTE	2ª	Vacinado com tetravalente
09/03/2011	Febre Amarela	1ª	Vacinado
14/06/2011	Influenza Sazonal	1ª	Vacinado
14/06/2011	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
14/06/2011	Pneumocócica 10 v	2ª	Vacinado
14/06/2011	Meningocócica C	Única	Vacinado
14/06/2011	Varicela	Única	Vacinado
04/12/2011	VIP/VOP	Reforço	Vacinado com VOP
04/12/2011	BCG	Única	Vacinado
04/12/2011	DTP (tríplice bacteriana)	1º Reforço	Vacinado com DTP
05/05/2012	Influenza Sazonal	2ª	Vacinado
05/05/2012	VIP/VOP	Campanha	Vacinado Campanha
25/04/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
06/01/2014	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
05/05/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
22/10/2014	DTP (tríplice bacteriana)	2º Reforço	Vacinado com DTP
28/01/2015	Varicela	-	Vacinado
28/01/2015	Febre Amarela	-	Vacinado

01/05/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
20/04/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
27/04/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
16/10/2019	HPV	1ª	Vacinado
09/07/2020	HPV	2ª	Vacinado
09/07/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
19/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
04/01/2014	1º Consulta	12.600	58.000	37.400
02/05/2014	1º Consulta	13.500	92.000	15.900
02/07/2014	1º Consulta	13.400	91.000	16.182
04/10/2014	1º Consulta	14.600	82.000	21.713
02/02/2015	1º Consulta	14.100	95.000	15.623
03/03/2015	1º Consulta	15.100	97.000	16.048

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
12/02/2014	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
10/03/2014	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
19/08/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese