

Ficha Detalhada

SHEILA PORFIRIO DOS SANTOS
Cartão SUS: 700 0002 2951 7301

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0019-P		Família: 026	
Nome Pai: AURELIANO CALIXTO MANOEL		Nome Mãe: MARIA CRUZ PORFIRIO	
Data Nascimento: 19/01/2002	Idade: 22 Ano(s), 7 Mes(es) e 8 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
16/01/2013	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
07/07/2016	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--
16/02/2018	H10	Conjuntivite	--
29/04/2019	H66.9	Otite media nao especificada	--
12/11/2019	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
10/09/2020	R05	Tosse	--
13/07/2021	J02	Faringite aguda	--
08/11/2021	J02.9	Faringite aguda nao especificada	--
17/12/2021	R05	Tosse	--
17/12/2021	R51	Cefaleia	--
30/12/2021	N30.0	Cistite aguda	--
14/03/2022	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
23/06/2022	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
02/08/2022	N39.0	Infeccao do trato urinario de localizacao nao especificada	--
26/12/2022	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
04/04/2023	H66.0	Otite media aguda supurativa	--
16/01/2024	N30	Cistite	--
07/03/2024	L29	Prurido	--
17/05/2024	J06.9	Infeccao aguda das vias aereas superiores nao especificada	--
20/05/2024	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
02/09/2002	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
19/10/2002	Febre Amarela	--	Vacinado
20/10/2002	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
20/02/2003	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
15/06/2004	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
15/06/2004	DTP (tríplice bacteriana)	ROTINAS	Vacinado com DTP
11/04/2005	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
10/12/2005	DTP (tríplice bacteriana)	ESPECIAIS	Vacinado com DTP
10/12/2005	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
08/05/2006	Varicela	--	Vacinado
05/05/2012	Febre Amarela	--	Vacinado
16/08/2013	HPV	ROTINAS	Vacinado
22/10/2013	HPV	ESPECIAIS	Vacinado
20/02/2014	HPV	HISTÓRICO	Vacinado
28/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/05/2015	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
27/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
19/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
20/07/2018	1º Consulta	53.900	147.000	24.900
20/08/2018	1º Consulta	55.000	147.000	25.400
21/09/2018	1º Consulta	57.300	147.000	26.500
13/05/2020	1º Consulta	49.600	148.000	22.600
26/06/2020	1º Consulta	57.500	148.000	26.200
15/07/2020	1º Consulta	59.500	148.000	27.100
11/08/2020	1º Consulta	61.000	148.000	27.800
04/09/2020	1º Consulta	63.900	148.000	29.100

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
13/01/2016	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
28/07/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/05/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
10/12/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
29/11/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese

16/05/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/06/2024	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
06/02/2018	13/11/2018	35 Semanas	53.900	Não	1	Nascimento	11/10/2018
10/12/2019	15/09/2020	39 Semanas	49.600	Não	1	Nascimento	13/09/2020

PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
09/02/2023	24/07/2023	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade