

Ficha Detalhada

MARLEIDE GOMES CRISTINO
Cartão SUS: 707 0048 3286 6135

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0012-M		Família: 001	
Nome Pai:		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 16/09/1974	Idade: 49 Ano(s), 11 Mes(es) e 11 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
30/04/2016	R51	Cefaleia	--
22/03/2024	N39.0	Infecção do trato urinário de localização não especificada	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
16/09/1974	BCG	--	Vacinado
01/01/1994	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
11/11/1994	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
06/06/1995	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
04/09/1996	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
12/08/1999	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
18/11/2000	Febre Amarela	--	Vacinado
06/11/2003	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
06/06/2004	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
12/04/2005	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
31/08/2005	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
20/10/2007	Varicela	ROTINAS	Vacinado
02/12/2009	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
17/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	ROTINAS	Vacinado
10/05/2012	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
10/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
15/11/2012	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
28/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
18/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior

30/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
11/04/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
10/11/2023	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
15/02/2015	22/11/2015	31 Semanas	47.700	Não	1	Nascimento	22/09/2015

PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
20/09/2016	02/06/2017	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
26/04/2018	19/09/2018	Satisfatória	Alterações Celulares Benignas