

Ficha Detalhada

MARIA QUIRINO MARIANO
Cartão SUS: 706 0013 1043 5646

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0041		Família: 48	
Nome Pai: ALCIONES JANUARIO PEREIRA		Nome Mãe: ODACIA JOAO QUIRINO	
Data Nascimento: 21/12/1990	Idade: 33 Ano(s), 8 Mes(es) e 6 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
07/12/2012	J11	Influenza [gripe] devida a virus nao identificado	--
07/12/2012	J06	Infecoes agudas das vias aereas superiores de localizacoes multiplas e nao especificadas	--
23/04/2015	Y04	Agressao por meio de forca corporal	23/04/2015
14/04/2016	O03.1	Aborto espontaneo - incompleto, complicado por hemorragia excessiva ou tardia	--
15/04/2016	O03.4	Aborto espontaneo - incompleto, sem complicacoes	--
18/04/2016	O03.4	Aborto espontaneo - incompleto, sem complicacoes	--
26/04/2016	D50	Anemia por deficiencia de ferro	--
28/12/2017	R10	Dor abdominal e pelvica	--
08/01/2018	R10	Dor abdominal e pelvica	--
11/01/2018	L08	Outras infeccoes localizadas da pele e do tecido subcutaneo	--
15/01/2018	R50	Febre de origem desconhecida	--
24/01/2018	B74	Filariose	24/01/2018
10/07/2018	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
11/09/2018	L52	Eritema nodoso	--
31/10/2018	R10	Dor abdominal e pelvica	--
02/01/2019	L08	Outras infeccoes localizadas da pele e do tecido subcutaneo	--
30/04/2019	Y07.0	Outras sindromes de maus tratos pelo esposo ou companheiro	01/05/2019

20/01/2020	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
16/03/2020	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
17/11/2021	R10.4	Outras dores abdominais e as nao especificadas	--
18/04/2022	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
21/08/2022	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
12/09/2022	Y04	Agressao por meio de forza corporal	--

SINAIS E SINTOMAS

Data Atendimento	Sinal ou Sintoma	Característica	Intensidade	Frequência	Data Encerramento
Dor	--	--	--	--	

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
11/06/1991	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
11/06/1991	DTP	ROTINAS	Vacinado
11/06/1991	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VOP
26/10/1991	SARAMPO	ROTINAS	Vacinado
26/10/1991	DTP	ESPECIAIS	Vacinado
26/10/1991	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
26/10/1991	VIP/VOP	ESPECIAIS	Vacinado com VOP
26/10/1991	BCG	--	Vacinado
22/11/1993	VIP/VOP	HISTÓRICO	Vacinado com VOP
22/11/1993	DTP	HISTÓRICO	Vacinado
05/06/1994	SARAMPO	ESPECIAIS	Vacinado
05/06/1994	VIP/VOP	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado com VOP
05/06/1994	DTP	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
28/03/1995	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
28/03/1995	Febre Amarela	--	Vacinado
14/09/2000	DUPLA VIRAL	ROTINAS	Vacinado
01/05/2001	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
11/05/2001	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
16/09/2002	Influenza Sazonal	--	Vacinado
15/12/2002	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
14/04/2005	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
14/04/2005	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
05/05/2007	Varicela	ROTINAS	Vacinado
05/05/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
05/05/2007	Influenza Sazonal	--	Vacinado
02/05/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
02/05/2008	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2012	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
05/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
20/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado

26/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
20/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/09/2017	DTPa	ROTINAS	Vacinado
24/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/07/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/06/2020	SCR (tríplice viral)	HISTÓRICO	Vacinado
24/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
06/04/2016	1º Consulta	44.600	143.000	21.800
28/06/2017	1º Consulta	47.000	143.000	22.900
26/07/2017	1º Consulta	49.100	143.000	24.000
28/08/2017	1º Consulta	51.300	143.000	25.000
29/09/2017	1º Consulta	52.400	143.000	25.600
30/10/2017	1º Consulta	55.200	143.000	26.900
10/11/2017	1º Consulta	55.300	143.000	27.000
09/07/2021	1º Consulta	57.400	142.000	28.400

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
26/07/2017	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
31/10/2019	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
23/09/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
06/06/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
07/05/2024	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
20/01/2016	26/10/2016	12 Semanas	44.600	Não	1	Aborto	14/04/2016
27/03/2017	01/01/2018	37 Semanas	45.200	Não	1	Nascimento	14/12/2017
24/10/2020	31/07/2021	37 Semanas		Não	1	Nascimento	13/07/2021

PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
19/10/2019	27/08/2024		--