Ficha Detalhada

DARLETE SANTOS PEDROSA
Cartão SUS: --

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0016-M		**Família:** 23
Nome Pai: FERNANDO BATISTA PEDROSA		**Nome Mãe:** ELINDA MANOEL SANTOS
Data Nascimento: 07/06/1998	**Idade:**27 Ano(s), 0 Mes(es) e 27 Dia(s)	**Sexo:**Feminino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**--

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
22/03/2023	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
08/09/1999	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
07/08/2000	Hepatite B	1ª	Vacinado
07/08/2000	Febre Amarela	1ª	Vacinado
08/11/2000	Hepatite B	2ª	Vacinado
08/05/2001	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
08/08/2001	Hepatite B	3ª	Vacinado
21/11/2001	Varicela	Única	Vacinado
01/09/2005	dT (Dupla tipo adulto)	2ª	Vacinado
02/05/2008	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
02/05/2008	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado
10/05/2012	Febre Amarela	Reforço	Vacinado
10/05/2012	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
04/05/2013	dT (Dupla tipo adulto)	3ª	Vacinado
24/05/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
24/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
28/04/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
30/04/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
25/04/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
20/04/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
30/03/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
18/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
22/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
09/05/2022	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
27/01/2023	dT (Dupla tipo adulto)	Reforço	Vacinado
20/04/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
18/08/2017	1º Consulta	56.000	146.000	26.200
13/09/2017	1º Consulta	58.100	146.000	27.200

13/10/2017	Retorno	57.300	146.000	26.800
13/10/2017	1º Consulta	57.300	146.000	26.800
13/11/2017	1º Consulta	62.200	146.000	29.100

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
19/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
01/02/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
09/03/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
02/05/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
16/05/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
09/01/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
13/01/2025	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
11/01/2017	18/10/2017	44 Semanas	57.300	Não	1	Decurso de Prazo	16/11/2017