Ficha Detalhada

MARTA CORREA CHAGAS
Cartão SUS: 705 0094 1237 5854

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0003-H		**Família:** 003
Nome Pai: FRANCISCO TERTULIANO CHAGA		**Nome Mãe:** BRIGIDA CORREA CHAGAS
Data Nascimento: 12/05/1978	**Idade:**47 Ano(s), 1 Mes(es) e 20 Dia(s)	**Sexo:**Feminino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**Não

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
13/08/2012	N99	Transtornos do trato geniturinario pos-procedimentos nao classificados em outra parte	--
16/05/2013	J11	Influenza [gripe] devida a virus nao identificado	--
05/03/2015	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
14/12/2015	M40.5	Lordose nao especificada	--
25/05/2016	R50.9	Febre nao especificada	--
23/08/2017	J15	Pneumonia bacteriana nao classificada em outra parte	--
25/07/2018	R05	Tosse	--
03/01/2019	J01	Sinusite aguda	--
13/08/2019	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
13/02/2020	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
02/06/2020	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
04/06/2020	A06.9	Amebiase nao especificada	--
14/08/2020	Z30	Anticoncepcao	--
02/10/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
16/12/2020	Z00.0	Exame medico geral	--
01/02/2021	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
16/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
18/01/2022	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
14/06/2022	M63	Transtornos de musculo em doencas classificadas em outra parte	--

02/08/2022	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
13/08/2024	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--
22/10/2024	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
01/04/2025	H60	Otite externa	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
12/05/1978	BCG	Única	Vacinado
12/08/1999	Hepatite B	1ª	Vacinado
28/04/2000	Hepatite B	2ª	Vacinado
06/08/2000	Hepatite B	3ª	Vacinado
02/08/2001	Febre Amarela	Única	Vacinado
02/11/2001	Varicela	1ª	Vacinado
05/01/2002	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
17/01/2004	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
01/09/2005	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
01/09/2005	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
25/10/2006	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
19/02/2008	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado com Pneumocócica 23-v
19/02/2008	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
02/05/2008	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
16/11/2009	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
17/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	1ª	Vacinado
07/05/2011	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
05/05/2012	Febre Amarela	Reforço	Vacinado
05/05/2012	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
20/04/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
24/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
16/04/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
25/04/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
27/07/2016	DTPa	1ª	Vacinado
26/04/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
15/05/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
27/03/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
13/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
24/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
10/05/2022	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
27/03/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
06/04/2023	dT (Dupla tipo adulto)	2ª	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
21/05/2014	1º Consulta	53.900	151.000	23.639
20/06/2014	1º Consulta	55.600	151.000	24.385
23/07/2014	1º Consulta	56.000	151.000	24.560
22/08/2014	1º Consulta	58.000	151.000	25.437
26/09/2014	1º Consulta	57.700	151.000	25.306

15/04/2016	1º Consulta	52.100	152.000	22.500
27/06/2016	1º Consulta	56.000	152.000	24.200

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
15/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
17/11/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
10/01/2025	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
13/01/2014	20/10/2014	39 Semanas		Não		Nascimento	19/10/2014
20/12/2015	25/09/2016	39 Semanas	52.100	Não	1	Nascimento	18/09/2016

PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
29/07/2017	29/07/2017	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
30/10/2021	25/02/2022	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
27/09/2022	03/02/2023	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade