

## Ficha Detalhada

**MATILDA NASCIMENTO BELEM**  
**Cartão SUS: 709 2042 0092 2335**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> VERA CRUZ	
<b>Nº Residência:</b> 0028		<b>Família:</b> 001	
<b>Nome Pai:</b>		<b>Nome Mãe:</b>	
<b>Data Nascimento:</b> 28/01/1975	<b>Idade:</b> 49 Ano(s), 6 Mes(es) e 30 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

**MORBIDADE**

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
13/01/2016	B74	Filariose	--
07/06/2016	B49	Micose nao especificada	--
27/03/2018	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
02/10/2018	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
16/12/2019	M79.1	Mialgia	--
03/10/2023	Z31.8	Outra medida especificada de procriacao	--
25/04/2024	R53	Mal estar, fadiga	--
29/04/2024	R53	Mal estar, fadiga	--
14/06/2024	R53	Mal estar, fadiga	--
12/07/2024	R51	Cefaleia	--
01/08/2024	R53	Mal estar, fadiga	--
06/08/2024	R52.9	Dor nao especificada	--

**SINAIS E SINTOMAS**

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

**IMUNIZAÇÃO**

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
17/06/1995	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
01/09/1995	BCG	--	Vacinado
12/06/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
18/10/1997	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
19/06/2003	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
30/04/2005	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
30/04/2005	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
03/05/2006	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
09/09/2006	Varicela	--	Vacinado
19/03/2007	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado

## Painel Siasi

19/03/2007	Febre Amarela	--	Vacinado
28/07/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
01/12/2008	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
01/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/06/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/08/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/12/2015	DTPa	ROTINAS	Vacinado
02/05/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/02/2017	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
11/06/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
13/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/05/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

## ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
25/09/2015	1º Consulta	70.900	147.000	32.800
13/01/2016	1º Consulta	72.200	147.000	33.400
07/05/2021	1º Consulta	76.700	145.000	36.400
14/06/2021	1º Consulta	74.400	145.000	35.300
06/07/2021	1º Consulta	74.500	145.000	35.400
04/09/2021	1º Consulta	66.200	145.000	31.400

## ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
01/08/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
01/04/2019	Não	Necessidade de prótese total	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
08/10/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
15/07/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Uso de prótese parcial
22/01/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Necessidade de prótese parcial	Uso de prótese total	Não usa prótese

## GESTAÇÃO

D.U.M.	Data	Idade Gest	Peso Pré-G	Gemelar	Quant.	Finalização	Data
--------	------	------------	------------	---------	--------	-------------	------

	<b>Provavel do Parto</b>	<b>acional</b>	<b>estacional</b>		<b>Feto</b>		<b>Finalização</b>
09/05/2015	13/02/2016	36 Semanas		Não	1	Nascimento	17/01/2016
14/01/2021	21/10/2021	41 Semanas	76.700	Não	1	Nascimento	29/10/2021

**PCCU**

<b>Data Coleta</b>	<b>Data Resultado</b>	<b>Situação Amostra</b>	<b>Diagnóstico Descritivo</b>
17/08/2015	27/08/2024		--
17/12/2019	27/08/2024		--