

Ficha Detalhada

EUGÊNIA MARIANO SANTANA
Cartão SUS: 700 0037 0086 8809

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0055-K		Família: 001	
Nome Pai:		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 04/12/1986	Idade: 37 Ano(s), 8 Mes(es) e 23 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
05/03/2014	K20	Esofagite	--
17/07/2016	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--
20/10/2016	B82.9	Parasitose intestinal nao especificada	--
02/04/2017	R52.2	Outra dor cronica	--
06/02/2018	K29.9	Gastroduodenite, sem outra especificacao	--
28/09/2018	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
11/02/2019	N39	Outros transtornos do trato urinario	--
12/03/2019	R51	Cefaleia	--
09/08/2019	M54.4	Lumbago com ciatica	--
21/08/2019	M25.5	Dor articular	--
19/09/2019	N39.0	Infeccao do trato urinario de localizacao nao especificada	--
20/09/2019	N30	Cistite	--
24/09/2019	N39.0	Infeccao do trato urinario de localizacao nao especificada	--
11/10/2019	G44.2	Cefaleia tensional	--
09/11/2019	S05.8	Outros traumatismos do olho e da orbita	--
13/11/2019	T67.0	Golpe de calor e insolacao	--
12/11/2020	M54.4	Lumbago com ciatica	--
11/02/2021	M54.8	Outra dorsalgia	--
26/12/2021	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
13/06/2022	N77.1	Vaginite, vulvite e vulvovaginite em doencas infecciosas e parasitarias classificadas em outra parte	--
04/09/2022	L03.1	Celulite de outras partes	--

		do(s) membro(s)	
15/05/2024	R60.9	Edema nao especificado	--
11/06/2024	R51	Cefaleia	--

SINAIS E SINTOMAS

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

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
03/03/1995	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
08/11/2000	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
08/11/2000	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
16/01/2004	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
16/01/2004	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
16/06/2004	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
05/09/2005	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
10/05/2006	Varicela	--	Vacinado
23/10/2006	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
23/10/2006	Varicela	--	Vacinado
18/11/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
08/09/2009	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
15/08/2011	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
17/02/2012	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
14/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/01/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
23/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/07/2017	DTPa	ROTINAS	Vacinado
09/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/09/2020	SCR (tríplice viral)	HISTÓRICO	Vacinado
21/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/02/2023	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
19/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
23/05/2014	1º Consulta	48.600	146.000	22.800
25/07/2014	1º Consulta	52.000	146.000	24.395
18/08/2017	1º Consulta	48.400	147.000	22.300
18/09/2017	1º Consulta	48.400	147.000	22.300
18/10/2017	1º Consulta	49.100	147.000	22.700

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
23/02/2017	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/10/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
15/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
26/11/2019	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
04/04/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
03/06/2024	Não	Necessidade de prótese total	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
16/01/2014	23/10/2014	27 Semanas		Não	1	Nascimento	28/07/2014
28/02/2017	05/12/2017	40 Semanas		Não	1	Nascimento	05/12/2017

PCCU

Data Coleta	Data Resultado	Situação Amostra	Diagnóstico Descritivo
22/10/2016	20/06/2017	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
21/09/2019	19/06/2020	Satisfatória	Dentro dos Limites da Normalidade
23/03/2023	27/08/2024		--