

Ficha Detalhada

MERCEDES PEREIRA PORFIRIO
Cartão SUS: 701 3006 1440 0430

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0017-H		Família: 19	
Nome Pai: ADINELSON PEREIRA PORFIRIO		Nome Mãe: FLORINDA SANTOS PEREIRA	
Data Nascimento: 20/08/2006	Idade: 18 Ano(s), 0 Mes(es) e 7 Dia(s)	Sexo: Feminino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
30/07/2012	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--
30/03/2020	B49	Micose nao especificada	--
27/07/2023	Z30.0	Aconselhamento geral sobre contracepcao	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
01/09/2006	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
01/09/2006	BCG	--	Vacinado
24/10/2006	TETRAVALENTE	ROTINAS	Vacinado com tetravalente
24/10/2006	VORH	ROTINAS	Vacinado
24/10/2006	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VOP
02/03/2007	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
22/03/2007	TETRAVALENTE	ESPECIAIS	Vacinado com tetravalente
22/03/2007	VIP/VOP	ESPECIAIS	Vacinado com VOP
19/10/2007	DTP (tríplice bacteriana)	ROTINAS	Vacinado
19/10/2007	Varicela	--	Vacinado
20/02/2008	VIP/VOP	HISTÓRICO	Vacinado com VOP
03/05/2008	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
17/06/2008	VIP/VOP	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado com VOP
02/08/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
02/08/2008	VIP/VOP	SOROS	Vacinado com VOP
02/08/2008	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
19/10/2008	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
19/10/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
23/02/2009	DTP (tríplice bacteriana)	ESPECIAIS	Vacinado
23/02/2009	VIP/VOP	SOROS	Vacinado com VOP
13/05/2009	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
11/09/2009	VIP/VOP	SOROS	Vacinado com VOP
20/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	ROTINAS	Vacinado
08/11/2010	DTP (tríplice bacteriana)	HISTÓRICO	Vacinado

15/06/2011	VIP/VOP	SOROS	Vacinado com VOP
15/06/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/02/2015	HPV	--	Vacinado
02/10/2015	HPV	ROTINAS	Vacinado
02/10/2015	Febre Amarela	--	Vacinado
09/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
30/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
15/10/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
12/12/2023	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
25/05/2024	01/03/2025	13 Semanas		Não	1	Em Andamento	27/08/2024