

## Ficha Detalhada

**CREUZA BENJAMIM ESTEVÃO**  
**Cartão SUS: 700 5013 0092 6651**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 008-S		<b>Família:</b> 013	
<b>Nome Pai:</b> ADINELSON PEREIRA PORFIRIO		<b>Nome Mãe:</b> ROSAMIRA MOACA BENJAMIN	
<b>Data Nascimento:</b> 20/12/1975	<b>Idade:</b> 48 Ano(s), 8 Mes(es) e 7 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
20/04/2016	A06	Amebíase	--
20/04/2016	B49	Micose nao especificada	--
30/03/2019	B74	Filariose	30/03/2019
28/10/2019	L20.8	Outras dermatites atópicas	--

## SINAIS E SINTOMAS

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

## IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
06/06/1995	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
12/12/1995	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
04/04/1996	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
25/04/2000	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
07/08/2000	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
23/11/2001	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
14/09/2002	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
14/09/2002	Varicela	--	Vacinado
07/11/2003	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
03/09/2005	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
18/02/2008	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
01/05/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
19/08/2009	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
19/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
21/06/2010	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
07/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
14/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/10/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
20/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado

25/07/2018	DTPa	ROTINAS	Vacinado
10/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
06/06/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
01/02/2017	1º Consulta	51.600	147.000	23.800
08/08/2018	1º Consulta	48.700	147.000	22.500
24/09/2018	1º Consulta	48.900	147.000	22.600
25/10/2018	1º Consulta	52.200	147.000	24.100

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
01/02/2017	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
01/02/2017	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
01/02/2017	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
11/08/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
24/10/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
20/09/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese

### GESTAÇÃO

D.U.M.	Data Provável do Parto	Idade Gestacional	Peso Pré-Gestacional	Gemelar	Quant. Feto	Finalização	Data Finalização
29/04/2013	17/02/2014	27 Semanas		Não		Nascimento	04/11/2013
29/12/2016	05/10/2017	44 Semanas		Não	1	Decurso de Prazo	03/11/2017
15/01/2018	22/10/2018	42 Semanas	48.700	Não	1	Nascimento	06/11/2018

**PCCU**

<b>Data Coleta</b>	<b>Data Resultado</b>	<b>Situação Amostra</b>	<b>Diagnóstico Descritivo</b>
21/10/2015	27/08/2024		--