

## Ficha Detalhada

**ROCILDA JOAO MANUEL****Cartão SUS: --**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> VERA CRUZ	
<b>Nº Residência:</b> 0005		<b>Família:</b> 006	
<b>Nome Pai:</b> ANDRE QUIRINO MANUEL		<b>Nome Mãe:</b> EURITA CRISTIANO JOAO	
<b>Data Nascimento:</b> 16/10/2000	<b>Idade:</b> 23 Ano(s), 10 Mes(es) e 11 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> --	

**MORBIDADE**

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
10/06/2019	J20.4	Bronquite aguda devida a virus parainfluenza	--
02/02/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--

**IMUNIZAÇÃO**

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
21/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/05/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
23/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/06/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
13/05/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
18/06/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado

**ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL**

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
26/06/2018	1º Consulta	45.600	143.000	22.200
23/07/2018	1º Consulta	45.300	143.000	22.100
21/08/2018	Retorno	46.700	143.000	22.800
21/08/2018	1º Consulta	46.700	143.000	22.800
21/09/2018	1º Consulta	48.300	143.000	23.600
17/10/2018	1º Consulta	49.200	143.000	24.000
24/11/2018	1º Consulta	50.600	143.000	24.700
13/09/2021	1º Consulta	42.100	145.000	20.000
20/10/2021	1º Consulta	41.400	143.000	20.200
27/11/2021	1º Consulta	44.600	143.000	21.800
04/01/2022	1º Consulta	53.900	143.000	26.300

**ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
22/08/2018	Não	Sem nece	Sem nece	Não usa	Não usa

		ssidade de prótese	ssidade de prótese	prótese	prótese
22/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/02/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
18/03/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
07/05/2021	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	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
27/03/2018	01/01/2019	40 Semanas	45.600	Não	1	Nascimento	02/01/2019
28/05/2021	04/03/2022	38 Semanas		Não	1	Nascimento	23/02/2022