

## Ficha Detalhada

**VALMIR FIDELIS PEREIRA****Cartão SUS: --**

|  |  |                                  |  |
|--|--|----------------------------------|--|
| <b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES      |  | <b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES |  |
| <b>Nº Residência:</b> 0041               |  | <b>Família:</b> 00068            |  |
| <b>Nome Pai:</b> VALDEMIR FIDELIS GUEDES |  | <b>Nome Mãe:</b> LUCINDA FIDELIS |  |
| <b>Data Nascimento:</b> 10/06/1974       | <b>Idade:</b> 50 Ano(s), 2 Mes(es) e 17 Dia(s) | <b>Sexo:</b> Masculino           |  |
| <b>Peso ao Nascer:</b>                   |  | <b>Deficiência Congenita:</b> -- |  |

**MORBIDADE**

| <b>Data Atendimento</b> | <b>CID</b> | <b>Descrição</b>                          | <b>Data Encerramento</b> |
|-------------------------|------------|---|--------------------------|
| 17/12/2019              | B36        | Outras micoses superficiais               | --                       |
| 02/10/2020              | Z29.8      | Outras medidas profiláticas especificadas | --                       |
| 09/02/2023              | Z29.8      | Outras medidas profiláticas especificadas | --                       |
| 28/05/2024              | M94.0      | Síndrome da junção condrocostal [Tietze]  | --                       |

**IMUNIZAÇÃO**

| <b>Data Atendimento</b> | <b>Tipo de Dose</b>    | <b>Tipo Dose</b> | <b>Situação da Dose</b> |
|-------------------------|------------------------|------------------|-------------------------|
| 20/11/2000              | Hepatite B             | ROTINAS          | Vacinado                |
| 20/11/2000              | Febre Amarela          | ROTINAS          | Vacinado                |
| 05/05/2001              | Hepatite B             | ESPECIAIS        | Vacinado                |
| 25/02/2002              | dT (Dupla tipo adulto) | ROTINAS          | Vacinado                |
| 14/05/2002              | Hepatite B             | HISTÓRICO        | Vacinado                |
| 09/09/2009              | dT (Dupla tipo adulto) | ESPECIAIS        | Vacinado                |
| 19/11/2010              | Febre Amarela          | --               | Vacinado                |
| 14/05/2012              | SCR (tríplice viral)   | ROTINAS          | Vacinado                |
| 14/05/2012              | Pneumocócica 23 v      | --               | Vacinado                |
| 14/05/2012              | Varicela               | --               | Vacinado                |
| 17/09/2012              | SCR (tríplice viral)   | ESPECIAIS        | Vacinado                |
| 11/12/2012              | dT (Dupla tipo adulto) | HISTÓRICO        | Vacinado                |
| 25/04/2014              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 28/04/2015              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 16/04/2016              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 08/05/2017              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 03/05/2018              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 12/04/2019              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 15/05/2020              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 15/08/2020              | SCR (tríplice viral)   | HISTÓRICO        | Vacinado Campanha       |
| 25/05/2021              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 08/05/2022              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 27/06/2022              | dT (Dupla tipo adulto) | IMUNOGLOBULINAS  | Vacinado                |

**ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

## Painel Siasi

| <b>Data Atendimento</b> | <b>Má Formação</b> | <b>Necessidade de Prótese?</b> |                            | <b>Uso de Prótese?</b> |                 |
|-------------------------|--------------------|--------------------------------|----------------------------|------------------------|-----------------|
|                         |                    | <b>Superior</b>                | <b>Inferior</b>            | <b>Superior</b>        | <b>Inferior</b> |
| 30/10/2018              | Não                | Sem necessidade de prótese     | Sem necessidade de prótese | Não usa prótese        | Não usa prótese |
| 11/08/2020              | Não                | Sem necessidade de prótese     | Sem necessidade de prótese | Não usa prótese        | Não usa prótese |