

Ficha Detalhada

JOSÉ CARLOS BARBOSA GUEDES**Cartão SUS: 705 8094 2893 9739**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0008-C		Família: 006	
Nome Pai: VALMIR FIDELIS PEREIRA		Nome Mãe: DOMITILA BARBOSA	
Data Nascimento: 04/10/1973	Idade: 50 Ano(s), 10 Mes(es) e 23 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
31/05/2014	T20	Queimadura e corrosao da cabeça e pescoco	--
14/12/2015	Y04	Agressao por meio de forca corporal	--
06/08/2017	B82	Parasitose intestinal nao especificada	--
15/12/2017	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
16/12/2017	B74	Filariose	16/12/2017
16/01/2019	L60	Afeccoes das unhas	--
11/12/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
05/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
06/01/2022	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
07/05/2024	R50	Febre de origem desconhecida	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
01/05/1993	Febre Amarela	--	Vacinado
26/11/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
06/09/1997	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
15/11/1997	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
10/08/1999	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
05/08/2000	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
01/11/2000	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
23/11/2000	Varicela	--	Vacinado
11/01/2001	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
23/11/2001	Varicela	--	Vacinado
12/04/2005	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
12/04/2005	Febre Amarela	--	Vacinado
04/05/2007	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
03/05/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
28/02/2009	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado

10/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
23/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2017	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
05/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
20/04/2023	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
19/02/2020	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
06/02/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
31/01/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese