

Ficha Detalhada

WILIAN MANOEL RAMOS**Cartão SUS: 705 1094 8680 4170**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 009-S		Família: 16	
Nome Pai: ADINELSON PEREIRA PORFIRIO		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 10/09/1973	Idade: 50 Ano(s), 11 Mes(es) e 17 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
01/10/2020	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
08/07/2022	R05	Tosse	--
08/07/2022	B51	Malaria por Plasmodium vivax	08/07/2022

SINAIS E SINTOMAS

Data Atendimento	Sinal ou Sintoma	Característica	Intensidade	Frequência	Data Encerramento
Tosse	Com catarro marrom	--	--	--	

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
27/08/2000	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
15/06/2004	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
15/06/2004	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
15/06/2004	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
07/05/2007	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
07/05/2007	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
07/05/2007	Varicela	--	Vacinado
27/05/2007	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
18/02/2008	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
18/02/2008	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
22/11/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
08/05/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
20/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/01/2018	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
08/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/06/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese? Superior Inferior		Uso de Prótese? Superior Inferior	
30/10/2018	Não	Sem nece ssidade de prótese	Sem nece ssidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese