## Ficha Detalhada

## **EMILIO GERALDO MARCELINO**

Cartão SUS: 706 2070 1550 4261

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES	Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0011-R	Família: 016
Nome Pai:	Nome Mãe:
Data Nascimento: 15/04/1960   Idade:64 An	no(s), 4 Mes(es) e 12 <b>Sexo:</b> Masculino
Dia(s)	
Peso ao Nascer:	Deficiência Congenita:Não

#### **MORBIDADE**

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento	
12/02/2015	M75	Lesoes do ombro		
19/06/2017	B74	Filariose	19/06/2017	
19/10/2018	L08.0	Piodermite		
27/07/2019	M54.4	Lumbago com ciatica		
02/10/2020	Z29.8	Outras medidas		
		profilaticas especificadas		
01/11/2021	J10	Influenza devida a virus		
		da influenza [gripe]		
		identificado		
03/11/2021	R73.9	Hiperglicemia nao		
		especificada		
16/05/2022	Z01.3	Exame da pressao		
		arterial		
17/07/2024	Z01.3	Exame da pressao		
		arterial		

# **IMUNIZAÇÃO**

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose	
25/11/1997	dT (Dupla tipo adulto)	Oupla tipo adulto) ROTINAS		
24/11/2001	Febre Amarela ROTINAS		Vacinado	
24/11/2001	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado	
24/11/2001	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado	
24/11/2001	BCG		Vacinado	
05/09/2005	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado	
11/05/2009	SCR (tríplice viral)	R (tríplice viral) ROTINAS		
11/05/2009	Varicela		Vacinado	
23/06/2009	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado	
27/11/2009	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado	
04/05/2011	Influenza Sazonal		Vacinado	
25/04/2012	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado	
04/05/2012	Pneumocócica 23 v	-	Vacinado	
04/05/2012	Influenza Sazonal	Vacina		
06/09/2012	Hepatite B	atite B HISTÓRICO Vacina		
04/05/2013	Influenza Sazonal	l Vacina		
26/04/2014	Influenza Sazonal	Vacinad		
29/04/2015	dT (Dupla tipo adulto)	) IMUNOGLOBULINAS Vacinado		
29/04/2015	015 Influenza Sazonal		Vacinado	
23/04/2013	IIIIIdeiiza Sazoiidi		Vacillado	

16/04/2016	Influenza Sazonal		Vacinado
24/04/2017	Influenza Sazonal		Vacinado
07/06/2018	Influenza Sazonal	Influenza Sazonal	
01/04/2019	Influenza Sazonal		Vacinado
16/05/2020	Influenza Sazonal		Vacinado
05/08/2020	Pneumocócica 23 v		Vacinado
24/05/2021	Influenza Sazonal		Vacinado
12/04/2022	Influenza Sazonal		Vacinado
31/03/2023	Influenza Sazonal		Vacinado

## **ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL**

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
11/05/2020	1º Consulta	110.200	148.000	50.300
15/06/2020	1º Consulta	115.000	148.000	52.500
10/09/2021	1º Consulta	102.200	164.000	37.900
19/10/2021	1º Consulta	104.000	164.000	38.600
11/11/2021	1º Consulta	101.600	164.000	37.700
09/12/2021	1º Consulta	101.000	164.000	37.500
10/01/2022	1º Consulta	104.000	164.000	38.600
09/03/2022	1º Consulta	101.000	164.000	37.500
08/04/2022	1º Consulta	105.000	164.000	39.000
05/05/2022	1º Consulta	106.000	164.000	39.400
12/07/2022	1º Consulta	106.000	164.000	39.400
12/08/2022	1º Consulta	106.000	164.000	39.400
13/09/2022	1º Consulta	105.000	164.000	39.000
18/10/2022	1º Consulta	105.000	164.000	39.000
11/11/2022	1º Consulta	104.000	164.000	38.600
08/12/2022	1º Consulta	106.000	164.000	39.400
12/01/2023	1º Consulta	103.000	164.000	38.200
08/02/2023	1º Consulta	105.000	164.000	39.000
10/03/2023	1º Consulta	105.000	164.000	39.000
14/04/2023	1º Consulta	107.000	164.000	39.700
08/05/2023	1º Consulta	107.000	164.000	39.700
20/06/2023	1º Consulta	107.000	164.000	39.700
11/07/2023	1º Consulta	102.000	164.000	37.900
11/08/2023	1º Consulta	104.000	164.000	38.600
12/09/2023	1º Consulta	102.000	164.000	37.900
11/10/2023	1º Consulta	85.200	164.000	31.600
14/11/2023	1º Consulta	81.700	164.000	30.300
11/12/2023	1º Consulta	84.600	164.000	31.400
15/01/2024	1º Consulta	84.000	164.000	31.200
07/02/2024	1º Consulta	91.400	164.000	33.900
04/03/2024	1º Consulta	93.700	164.000	34.800
08/04/2024	1º Consulta	94.100	164.000	34.900
06/05/2024	1º Consulta	96.400	164.000	35.800
18/06/2024	1º Consulta	102.000	164.000	37.900
05/07/2024	1º Consulta	102.000	164.000	40.500
17/07/2024	Retorno	100.600	164.000	37.400
01/08/2024	1º Consulta	101.800	164.000	37.800
01/00/2024	1 T COURTIE	101.800	104.000	37.800

# **ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de	Uso de Prótese?	ĺ
				ı

		Prótese? Superior Inferior	Superior	Inferior
12/11/2018	Não	Sem nece Sem nece ssidade de ssidade de prótese prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
15/07/2022	Não	Sem nece Sem nece ssidade de ssidade de prótese prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
16/09/2023	Não	Necessida Necessida de de de de prótese prótese parcial parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
07/05/2024	Não	Sem nece Sem nece ssidade de ssidade de prótese prótese	Não usa prótese	Não usa prótese