Ficha Detalhada

TIAGO MANOEL TOMAS
Cartão SUS: 703 6070 8559 6434

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0030-R		**Família:** 0051
Nome Pai: REGINALDO PORFIRIO TOMAS		**Nome Mãe:** NILCE NAZARIO MANOEL
Data Nascimento: 16/03/2011	**Idade:**14 Ano(s), 3 Mes(es) e 20 Dia(s)	**Sexo:**Masculino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**Não

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
18/06/2012	J06	Infeccoes agudas das vias aereas superiores de localizacoes multiplas e nao especificadas	--
18/06/2012	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
30/01/2015	A08	Infeccoes intestinais virais, outras e as nao especificadas	--
11/03/2015	L00	Sindrome da pele escaldada estafilococica do recem-nascido	--
26/08/2016	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
27/12/2018	B82.9	Parasitose intestinal nao especificada	--
07/06/2019	L08.0	Piodermite	--
02/03/2023	R07.0	Dor de garganta	--
07/06/2023	R51	Cefaleia	--
24/11/2023	J03.9	Amigdalite aguda nao especificada	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
13/04/2011	Hepatite B	1ª	Vacinado
13/04/2011	BCG	Única	Vacinado
15/06/2011	Pentavalente	1ª	Vacinado com pentavalente
15/06/2011	Pneumocócica 10 v	1ª	Vacinado
15/06/2011	Meningocócica C	1ª	Vacinado
15/06/2011	VIP/VOP	1ª	Vacinado com VOP
17/08/2011	Meningocócica C	2ª	Vacinado
17/08/2011	Pneumocócica 10 v	2ª	Vacinado
05/10/2011	VIP/VOP	2ª	Vacinado com VOP
05/10/2011	Pentavalente	2ª	Vacinado com pentavalente
06/12/2011	VIP/VOP	3ª	Vacinado com VOP

06/12/2011	TETRAVALENTE	3ª	Vacinado com tetravalente
06/12/2011	Pneumocócica 10 v	Reforço	Vacinado
18/01/2012	Febre Amarela	1ª	Vacinado
17/03/2012	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
17/03/2012	Varicela	Única	Vacinado
04/05/2012	Influenza Sazonal	1ª	Vacinado
11/06/2012	Influenza Sazonal	2ª	Vacinado
11/06/2012	Pneumocócica 10 v	Reforço	Vacinado
11/06/2012	VIP/VOP	Reforço	Vacinado com VOP
11/06/2012	Meningocócica C	Reforço	Vacinado
11/06/2012	DTP (tríplice bacteriana)	1º Reforço	Vacinado com DTP
11/03/2013	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
15/04/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
19/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
23/03/2015	DTP (tríplice bacteriana)	2º Reforço	Vacinado com DTP
23/03/2015	VIP/VOP	-	Vacinado com VOP
23/03/2015	Febre Amarela	-	Vacinado
24/04/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
24/04/2015	Varicela	-	Vacinado
16/04/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
24/04/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
03/05/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
01/04/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
16/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
25/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
10/08/2023	HPV	1ª	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
06/01/2014	1º Consulta	12.100	84.000	17.100
04/05/2014	1º Consulta	12.300	85.000	17.000
01/07/2014	1º Consulta	12.600	88.000	16.271
01/10/2014	1º Consulta	13.100	89.000	16.538
02/02/2015	1º Consulta	13.600	92.000	16.068
02/03/2015	1º Consulta	14.000	92.000	16.541

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
29/01/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
26/11/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
06/07/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
29/04/2024	Não	Sem nece	Sem nece	Não usa	Não usa

		ssidade de prótese	ssidade de prótese	prótese	prótese
23/05/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
23/04/2025	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese