Ficha Detalhada

NEGSON TAUARU MARCOS
Cartão SUS: 700 5063 7129 2757

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0025-F		**Família:** 42
Nome Pai: JUVENAL RAMOS MARCOS		**Nome Mãe:** RUTE LUCIANO TAUARÚ
Data Nascimento: 23/03/2009	**Idade:**16 Ano(s), 3 Mes(es) e 11 Dia(s)	**Sexo:**Masculino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**Não

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
28/01/2013	A06	Amebiase	--
04/02/2014	A07	Outras doencas intestinais por protozoarios	--
11/03/2015	B82	Parasitose intestinal nao especificada	--
26/12/2015	Y60	Corte, puncao, perfuracao ou hemorragia acidentais durante a prestacao de cuidados medicos ou cirurgicos	--
17/05/2016	B75	Triquinose	--
22/07/2016	B75	Triquinose	--
10/09/2018	B86	Escabiose [sarna]	--
10/04/2019	J02.9	Faringite aguda nao especificada	--
25/02/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
27/05/2021	R51	Cefaleia	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
24/03/2009	Hepatite B	1ª	Vacinado
24/03/2009	BCG	Única	Vacinado
04/06/2009	VIP/VOP	1ª	Vacinado com VOP
04/06/2009	Pentavalente	1ª	Vacinado com pentavalente
04/06/2009	VORH	1ª	Vacinado
04/08/2009	Pentavalente	2ª	Vacinado com pentavalente
04/08/2009	VORH	2ª	Vacinado
04/08/2009	VIP/VOP	2ª	Vacinado com VOP
04/08/2009	Hepatite B	3ª	Vacinado
06/10/2009	Pentavalente	3ª	Vacinado com pentavalente
06/10/2009	VIP/VOP	3ª	Vacinado com VOP

24/04/2010	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
29/04/2010	Varicela	Única	Vacinado
29/04/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
14/10/2010	VIP/VOP	Reforço	Vacinado com VOP
14/10/2010	DTP (tríplice bacteriana)	1º Reforço	Vacinado com DTP
08/11/2010	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
09/05/2011	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado
15/05/2011	Influenza Sazonal	1ª	Vacinado
15/06/2011	Influenza Sazonal	2ª	Vacinado
07/05/2012	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
26/03/2013	DTP (tríplice bacteriana)	2º Reforço	Vacinado
26/03/2013	VIP/VOP	-	Vacinado com VOP
27/04/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
14/05/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
17/04/2015	Febre Amarela	1ª	Vacinado
17/04/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
05/05/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
22/04/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
23/04/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
30/03/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
02/05/2020	HPV	1ª	Vacinado
02/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
25/02/2021	HPV	2ª	Vacinado
26/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
13/05/2022	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
30/05/2022	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
28/04/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
03/01/2014	1º Consulta	14.300	99.000	14.500

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
17/02/2014	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
18/03/2014	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
26/09/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
20/11/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
13/11/2023	Não	Sem necessidade de	Sem necessidade de	Não usa prótese	Não usa prótese

		prótese	prótese		
27/11/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese