

## Ficha Detalhada

**ODINO INACIO RIBEIRO****Cartão SUS: 705 6094 7382 3819**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0008-G		<b>Família:</b> 13	
<b>Nome Pai:</b> ORLINDO RIBEIRO		<b>Nome Mãe:</b> MARIA DINAIR INACIO	
<b>Data Nascimento:</b> 22/04/1985	<b>Idade:</b> 39 Ano(s), 4 Mes(es) e 5 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

**MORBIDADE**

<b>Data Atendimento</b>	<b>CID</b>	<b>Descrição</b>	<b>Data Encerramento</b>
20/06/2016	X99	Agressao por meio de objeto cortante ou penetrante	--
10/09/2016	A53.9	Sifilis nao especificada	--
03/03/2018	L08	Outras infeccoes localizadas da pele e do tecido subcutaneo	--
03/03/2018	L08	Outras infeccoes localizadas da pele e do tecido subcutaneo	--
16/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
20/09/2021	R05	Tosse	--
02/06/2022	L29.8	Outras formas de prurido	--
29/06/2022	S69	Outros traumatismos e os nao especificados do punho e da mao	--

**IMUNIZAÇÃO**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Dose</b>	<b>Tipo Dose</b>	<b>Situação da Dose</b>
15/02/2002	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
15/12/2002	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
08/07/2003	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
08/07/2003	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
08/11/2003	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
08/11/2003	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
06/05/2006	Varicela	--	Vacinado
05/05/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
01/08/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
20/11/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
26/04/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/02/2013	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
22/02/2013	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
22/02/2013	Febre Amarela	--	Vacinado
20/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado

30/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
15/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
20/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
19/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/02/2023	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
29/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
04/02/2010	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
08/10/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
24/11/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
08/11/2021	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/07/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
07/11/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese