Ficha Detalhada

LUCIO VITORINO FIDELES
Cartão SUS: 700 8094 6264 8783

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0005-I		**Família:** 06
Nome Pai: ROSENBERG MANRIQUE TANABIO		**Nome Mãe:** ARCELINDA CARMO VITORINO
Data Nascimento: 25/11/1991	**Idade:**33 Ano(s), 7 Mes(es) e 8 Dia(s)	**Sexo:**Masculino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**Não

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
17/08/2018	R05	Tosse	--
22/08/2018	R05	Tosse	--
11/06/2019	B86	Escabiose [sarna]	--
20/08/2019	W26	Contato com outro(s) objeto(s) afiado(s)	--
14/02/2020	B49	Micose nao especificada	--
17/04/2020	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
21/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
17/12/2021	R50	Febre de origem desconhecida	--
11/01/2022	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
23/06/2022	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
05/10/2022	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
16/11/2022	R07.0	Dor de garganta	--
16/11/2022	R05	Tosse	--
08/02/2023	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
14/02/2023	S67	Lesao por esmagamento do punho e da mao	--
13/03/2023	R05	Tosse	--
04/04/2024	J06.9	Infeccao aguda das vias aereas superiores nao especificada	--
10/01/2025	B00	Infeccoes pelo virus do herpes [herpes simples]	--
11/04/2025	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
11/01/2001	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
30/08/2001	Hepatite B	1ª	Vacinado

30/08/2001	Febre Amarela	1ª	Vacinado
30/08/2001	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
30/08/2001	dT (Dupla tipo adulto)	2ª	Vacinado
30/08/2001	BCG	-	Vacinado
17/09/2001	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
22/11/2001	Hepatite B	2ª	Vacinado
22/11/2001	Varicela	Única	Vacinado
17/09/2002	dT (Dupla tipo adulto)	3ª	Vacinado
12/12/2002	Hepatite B	3ª	Vacinado
07/05/2009	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado
07/05/2011	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
07/05/2013	Febre Amarela	Reforço	Vacinado
07/05/2013	dT (Dupla tipo adulto)	Reforço	Vacinado
07/05/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
20/04/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
26/10/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
03/05/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
16/05/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
06/05/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
04/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
14/10/2020	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
20/05/2022	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
13/04/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
22/04/2014	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
03/08/2017	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/12/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
27/10/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
06/06/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese