

## Ficha Detalhada

**NILZENITO SILVA RAMOS**  
**Cartão SUS: 701 8052 5737 8979**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0019-M		<b>Família:</b> 002	
<b>Nome Pai:</b>		<b>Nome Mãe:</b> CLARINDA TURIBIO SILVA	
<b>Data Nascimento:</b> 29/04/1992	<b>Idade:</b> 32 Ano(s), 2 Mes(es) e 18 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
04/08/2016	R50.9	Febre nao especificada	--
08/08/2016	B74	Filariose	--
16/04/2020	R51	Cefaleia	--
08/07/2022	A06.0	Disenteria amebiana aguda	--
12/03/2024	S61.0	Ferimento de dedo(s) sem lesao da unha	--
22/03/2024	S61	Ferimento do punho e da ma	--
04/04/2024	S61.0	Ferimento de dedo(s) sem lesao da unha	--
03/05/2024	B51	Malaria por Plasmodium vivax	03/05/2024
05/05/2024	R50.9	Febre nao especificada	--
20/05/2024	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
02/07/2024	R51	Cefaleia	--

## IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
30/07/1993	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
06/06/1994	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
11/11/1994	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
11/11/1994	BCG	--	Vacinado
03/05/1998	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
28/04/2000	Febre Amarela	--	Vacinado
10/11/2000	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
20/05/2001	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
12/12/2001	Varicela	--	Vacinado
16/03/2007	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
29/04/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
29/04/2008	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
17/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/08/2013	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
28/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado

25/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/07/2017	RAIVA HUMANA	--	Vacinado
27/07/2017	RAIVA HUMANA	--	Vacinado
18/09/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/06/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
19/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
17/03/2014	Não	Sem necessidade de prótese	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
08/10/2015	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
15/06/2019	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
10/11/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese