

## Ficha Detalhada

**ARSENIO FIDELIS PEREIRA**  
**Cartão SUS: 700 7009 4662 0774**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0015-E		<b>Família:</b> 001	
<b>Nome Pai:</b> MARCOS PAULO MOÇAMBITE		<b>Nome Mãe:</b>	
<b>Data Nascimento:</b> 02/06/1973	<b>Idade:</b> 51 Ano(s), 2 Mes(es) e 25 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
30/04/2012	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--
21/05/2012	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--
26/01/2016	M00	Artrite piogenica	--
05/05/2016	J12	Pneumonia viral nao classificada em outra parte	--
14/11/2016	M54.5	Dor lombar baixa	--
28/06/2017	B82	Parasitose intestinal nao especificada	--
02/10/2017	S01.9	Ferimento na cabeca, parte nao especificada	--
21/02/2018	R50	Febre de origem desconhecida	--
21/02/2018	B74	Filariose	21/02/2018
01/10/2018	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
05/10/2018	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
12/03/2019	M54	Dorsalgia	--
27/02/2020	W54.2	Mordedura ou golpe provocado por cao - escolas, outras instituicoes e areas de administracao publica	--
25/02/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
13/06/2022	M54.9	Dorsalgia nao especificada	--
25/08/2022	M54.6	Dor na coluna toracica	--
02/12/2022	S90.8	Outros traumatismos superficiais do tornozelo e do pe	--
28/05/2024	N39	Outros transtornos do trato urinario	--

**SINAIS E SINTOMAS**

Data Atendimento	Sinal ou Sintoma	Característica	Intensidade	Frequência	Data Encerramento
Dor	--	--	--	--	

**IMUNIZAÇÃO**

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
24/03/1995	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
21/06/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
12/02/1998	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
23/04/1998	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
29/04/2000	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
05/05/2001	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
21/11/2001	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
21/11/2001	Varicela	--	Vacinado
11/04/2005	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
11/04/2005	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
11/04/2005	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
11/04/2005	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
02/08/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
20/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
27/04/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/04/2015	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
05/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
15/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/08/2019	DTPa	ROTINAS	Vacinado
24/03/2020	SCR (tríplice viral)	HISTÓRICO	Vacinado
14/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/04/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

**ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
15/10/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese