

Ficha Detalhada

AGENOR TAVANA**Cartão SUS: 703 2076 8115 5799**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0029-G		Família: 001	
Nome Pai: VALMIR FIDELIS PEREIRA		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 20/07/1964	Idade: 60 Ano(s), 1 Mes(es) e 7 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
21/05/2012	J95	Afeccoes respiratorias pos-procedimentos nao classificadas em outra parte	--
21/05/2012	B45	Criptococose	--
21/05/2012	B75	Triquinose	--
26/01/2015	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
16/02/2016	R50.9	Febre nao especificada	--
19/02/2016	M00	Artrite piogenica	--
20/02/2016	M79.1	Mialgia	--
15/04/2016	S61	Ferimento do punho e da mao	--
10/05/2016	L08	Outras infeccoes localizadas da pele e do tecido subcutaneo	--
29/06/2016	A51.0	Sifilis genital primaria	--
01/10/2020	M54.4	Lumbago com ciatica	--
04/02/2021	N99	Transtornos do trato geniturinario pos-procedimentos nao classificados em outra parte	--
31/03/2022	M15.0	(Osteo)artrose primaria generalizada	--
31/05/2022	M54	Dorsalgia	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
03/03/1995	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
12/04/1997	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
12/03/1999	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
12/08/1999	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
25/11/1999	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
09/07/2003	Varicela	--	Vacinado
06/05/2006	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado

06/05/2006	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
06/05/2006	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
09/05/2012	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
09/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
06/05/2013	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
06/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
13/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
15/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/02/2023	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
20/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
26/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
03/12/2020	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
07/11/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
07/06/2024	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese total	Não usa prótese