Ficha Detalhada

ELIGEL RAMOS MORENO
Cartão SUS: 703 5070 7980 8930

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0023-I		**Família:** 28
Nome Pai: WILMAR BARROS ZAGURI		**Nome Mãe:** LOLA CARECA RAMOS
Data Nascimento: 20/05/2006	**Idade:**19 Ano(s), 1 Mes(es) e 25 Dia(s)	**Sexo:**Masculino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**Não

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
14/06/2012	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
09/03/2017	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
07/02/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
02/10/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
27/02/2021	Z71.2	Pessoa que consulta para explicacao de achados de exame	--
11/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
26/01/2022	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
07/02/2022	R51	Cefaleia	--
25/03/2022	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
14/06/2022	Z00	Exame geral e investigacao de pessoas sem queixas ou diagnostico relatado	--
06/02/2023	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
23/09/2023	R11	Nausea e vomitos	--
23/09/2023	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
29/07/2024	B01	Varicela	--
29/07/2024	T78.4	Alergia nao especificada	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
22/06/2006	Hepatite B	1ª	Vacinado

29/07/2006	VIP/VOP	1ª	Vacinado com VOP
29/07/2006	TETRAVALENTE	1ª	Vacinado com tetravalente
02/09/2006	TETRAVALENTE	2ª	Vacinado com tetravalente
02/09/2006	Hepatite B	2ª	Vacinado
02/09/2006	VIP/VOP	2ª	Vacinado com VOP
26/10/2006	TETRAVALENTE	3ª	Vacinado com tetravalente
26/10/2006	VIP/VOP	3ª	Vacinado com VOP
25/01/2007	Hepatite B	3ª	Vacinado
23/03/2007	Febre Amarela	1ª	Vacinado
05/05/2007	BCG	Única	Vacinado
20/05/2007	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
20/05/2007	Varicela	Única	Vacinado
20/10/2007	DTP (tríplice bacteriana)	1º Reforço	Vacinado com DTP
02/05/2008	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
02/05/2008	VIP/VOP	Reforço	Vacinado com VOP
20/05/2008	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado
15/08/2011	DTP (tríplice bacteriana)	2º Reforço	Vacinado com DTP
11/05/2012	Influenza Sazonal	1ª	Vacinado
07/05/2013	Influenza Sazonal	2ª	Vacinado
17/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
30/04/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
06/01/2016	Febre Amarela	-	Vacinado
09/05/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
04/05/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
03/08/2017	HPV	1ª	Vacinado
01/03/2018	Meningocócica C	1ª	Vacinado
01/03/2018	HPV	2ª	Vacinado
09/05/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
12/04/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
05/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
24/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
10/05/2022	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
19/01/2023	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
29/03/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
24/03/2016	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/11/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
18/02/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
14/06/2019	Não	Sem necessidade de	Sem necessidade de	Não usa prótese	Não usa prótese

		prótese	prótese		
20/10/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
05/02/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
28/03/2022	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
05/01/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
17/10/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
17/01/2025	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese