

Ficha Detalhada

LUYLTON BELIZARIO JOÃO
Cartão SUS: 700 2064 9751 9923

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0036-D		Família: 036	
Nome Pai: DENILSON PEREIRA TAUANA		Nome Mãe: LUCILENE PEREIRA BELIZÁRIO	
Data Nascimento: 29/12/2011	Idade: 12 Ano(s), 7 Mes(es) e 29 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
18/06/2012	J06	Infecções agudas das vias aéreas superiores de localizações múltiplas e não especificadas	--
18/06/2012	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
15/04/2015	Z00.1	Exame de rotina de saúde da criança	--
03/09/2015	Z00.1	Exame de rotina de saúde da criança	--
02/01/2019	B49	Micose não especificada	--
01/10/2020	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
15/06/2021	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
20/02/2012	VORH	ROTINAS	Vacinado
27/03/2012	Meningocócica C	ROTINAS	Vacinado
29/03/2012	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VIP
29/03/2012	Pneumocócica 10 v	ROTINAS	Vacinado
29/03/2012	VORH	ESPECIAIS	Vacinado
29/05/2012	Pneumocócica 10 v	ESPECIAIS	Vacinado
29/05/2012	Meningocócica C	ESPECIAIS	Vacinado
29/05/2012	VIP/VOP	ESPECIAIS	Vacinado com VIP
30/07/2012	VIP/VOP	HISTÓRICO	Vacinado com VIP
30/07/2012	Pneumocócica 10 v	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
01/10/2012	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
18/01/2013	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
18/01/2013	Pneumocócica 10 v	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
18/01/2013	Meningocócica C	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
12/04/2013	VIP/VOP	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado com VOP
12/04/2013	Varicela	--	Vacinado
12/04/2013	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
12/05/2013	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
24/04/2014	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado

13/01/2016	VIP/VOP	--	Vacinado com VOP
13/01/2016	Febre Amarela	--	Vacinado
06/04/2016	Varicela	--	Vacinado
27/04/2018	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
02/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
13/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
06/01/2014	1º Consulta	9.500	83.000	13.700
29/05/2014	1º Consulta	9.800	84.000	13.800
05/07/2014	1º Consulta	13.100	81.000	19.966
28/01/2015	1º Consulta	11.400	90.000	14.074
05/05/2016	1º Consulta	14.300	97.000	15.100
05/07/2016	1º Consulta	14.400	99.000	14.600

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
02/01/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
22/01/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/08/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
06/01/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
13/11/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese