

Ficha Detalhada

DENILDO TAVANA MIGUEL
Cartão SUS: 700 0063 2188 4604

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0048-D		Família: 048	
Nome Pai: VENILDO DO CARMO MIGUEL		Nome Mãe: MACELINA GUEDES TAVANA	
Data Nascimento: 04/10/2009	Idade: 14 Ano(s), 10 Mes(es) e 23 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
10/02/2012	R05	Tosse	--
11/04/2012	B49	Micose nao especificada	--
10/07/2012	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
10/07/2012	J95	Afeccoes respiratorias pos-procedimentos nao classificadas em outra parte	--
31/01/2014	A06	Amebiase	--
05/03/2015	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
01/01/2016	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
21/06/2017	B74	Filariose	21/06/2017
03/10/2017	L02	Abscesso cutaneo, furunculo e antraz	--
03/01/2018	R10.3	Dor localizada em outras partes do abdome inferior	--
18/07/2019	K29	Gastrite e duodenite	--
07/02/2020	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
13/02/2023	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
17/11/2009	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
17/11/2009	BCG	--	Vacinado
18/01/2010	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VOP
18/01/2010	TETRAVALENTE	ROTINAS	Vacinado com tetravalente
18/01/2010	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
19/03/2010	VIP/VOP	ESPECIAIS	Vacinado com VOP
19/03/2010	TETRAVALENTE	ESPECIAIS	Vacinado com

			tetravalente
03/07/2010	TETRAVALENTE	HISTÓRICO	Vacinado com tetravalente
05/07/2010	VIP/VOP	HISTÓRICO	Vacinado com VOP
19/09/2010	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
04/11/2010	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
17/01/2011	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
14/06/2011	Pneumocócica 10 v	ROTINAS	Vacinado
14/06/2011	Meningocócica C	ROTINAS	Vacinado
02/12/2011	VIP/VOP	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado com VOP
12/12/2011	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
17/01/2014	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
17/01/2014	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
16/04/2014	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
14/06/2014	Varicela	--	Vacinado
27/04/2015	Febre Amarela	--	Vacinado
25/04/2017	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
26/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
23/10/2018	HPV	ROTINAS	Vacinado
23/10/2020	Meningocócica C	ESPECIAIS	Vacinado
03/09/2021	HPV	ESPECIAIS	Vacinado
08/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
27/06/2014	1º Consulta	14.800	98.000	15.410

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
27/12/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
08/02/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
09/05/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
20/11/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
05/01/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
09/11/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
20/06/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese

Painel Siasi

		ssidade de prótese	ssidade de prótese	prótese	prótese
--	--	-----------------------	-----------------------	---------	---------