Ficha Detalhada

VAGNER DA SILVA GEMATE
Cartão SUS: 708 0008 3445 0321

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0003-D		**Família:** 03
Nome Pai: ALDAMIR GOMES GEMATE		**Nome Mãe:** DEOLINDA FIDELIS DA SILVA
Data Nascimento: 05/10/2003	**Idade:**21 Ano(s), 8 Mes(es) e 29 Dia(s)	**Sexo:**Masculino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**Não

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
16/12/2013	R30.9	Miccao dolorosa, nao especificada	--
22/01/2016	R60.0	Edema localizado	--
15/10/2016	N39.0	Infeccao do trato urinario de localizacao nao especificada	--
20/05/2018	N39.0	Infeccao do trato urinario de localizacao nao especificada	--
18/02/2019	N39	Outros transtornos do trato urinario	--
26/11/2020	B49	Micose nao especificada	--
14/01/2022	R30.0	Disuria	--
25/03/2025	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
01/11/2003	BCG	Única	Vacinado
16/01/2004	Hepatite B	2ª	Vacinado
18/01/2004	VIP/VOP	1ª	Vacinado com VIP
15/06/2004	DTP (tríplice bacteriana)	1ª	Vacinado com DTP
15/06/2004	VIP/VOP	2ª	Vacinado com VIP
15/06/2004	Hepatite B	3ª	Vacinado
10/01/2005	DTP (tríplice bacteriana)	2ª	Vacinado com DTP
26/02/2005	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
26/02/2005	VIP/VOP	3ª	Vacinado com VOP
26/02/2005	DTP (tríplice bacteriana)	3ª	Vacinado com DTP
11/04/2005	Febre Amarela	1ª	Vacinado
19/05/2005	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
08/05/2006	Varicela	Única	Vacinado
08/05/2006	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado
08/05/2006	DTP (tríplice bacteriana)	1º Reforço	Vacinado com DTP
15/06/2011	Influenza Sazonal	1ª	Vacinado
10/05/2012	Influenza Sazonal	2ª	Vacinado
16/04/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
26/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

09/04/2015	Febre Amarela	-	Vacinado
08/05/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
26/04/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
19/01/2017	HPV	1ª	Vacinado
19/01/2017	Meningocócica C	1ª	Vacinado
25/01/2017	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
21/04/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
05/02/2018	HPV	-	Vacinado
03/05/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
05/04/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
16/05/2022	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
18/04/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
01/11/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
11/10/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
23/11/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
26/02/2025	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese