

Ficha Detalhada

JÚLIO MARIANO LUIZ**Cartão SUS: 700 0010 5061 0401**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0005-G		Família: 06	
Nome Pai: FELIPE GASPAR VITORINO		Nome Mãe: GRACY JOANA MARIANO	
Data Nascimento: 22/07/1964	Idade: 60 Ano(s), 1 Mes(es) e 5 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
21/04/2022	M25.5	Dor articular	--
20/07/2023	M54.9	Dorsalgia nao especificada	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
06/04/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
10/09/1997	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
27/11/1997	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
26/04/1998	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
07/08/2000	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
08/11/2000	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
06/05/2006	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
06/05/2008	Varicela	--	Vacinado
20/11/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
29/04/2010	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
29/04/2010	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
14/06/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/08/2011	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
20/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
31/03/2020	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
10/07/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior

Painel Siasi

29/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
05/07/2019	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Uso de prótese parcial	Uso de prótese parcial