

Ficha Detalhada

OLICIO JULIO JOSE**Cartão SUS: 705 5044 3152 9110**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0007-M		Família: 010	
Nome Pai:		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 03/01/1969	Idade: 55 Ano(s), 7 Mes(es) e 24 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
04/02/2013	J95	Afeccoes respiratorias pos-procedimentos nao classificadas em outra parte	--
29/08/2016	B49	Micose nao especificada	--
01/09/2016	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
17/07/2017	B74	Filariose	17/07/2017
19/07/2019	L08	Outras infeccoes localizadas da pele e do tecido subcutaneo	--
27/07/2019	B82	Parasitose intestinal nao especificada	--
23/09/2019	G44	Outras sindromes de algias cefalicas	--
14/01/2020	R51	Cefaleia	--
17/01/2020	T78.4	Alergia nao especificada	--
22/02/2020	T78.4	Alergia nao especificada	--
18/03/2020	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
13/05/2020	B49	Micose nao especificada	--
16/11/2020	T78.4	Alergia nao especificada	--
07/01/2021	H65.0	Otite media aguda serosa	--
05/01/2022	B49	Micose nao especificada	--
22/07/2022	R51	Cefaleia	--
14/09/2022	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
05/01/2023	B49	Micose nao especificada	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
15/08/1995	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
05/05/1996	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
15/06/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
18/06/1996	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite

16/09/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
22/11/2001	Varicela	ROTINAS	Vacinado
25/02/2002	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
23/10/2006	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
03/05/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
17/11/2009	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
09/06/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	ROTINAS	Vacinado
15/06/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
23/08/2012	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
15/11/2012	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
28/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/01/2016	Febre Amarela	--	Vacinado
05/05/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/03/2022	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
08/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
05/11/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
30/10/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese