

Ficha Detalhada

JAILSON SEVERIANO FIDELIS
Cartão SUS: 709 2092 0666 8338

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0037-L		Família: 053	
Nome Pai: JAIR PEREIRA FIDELIS		Nome Mãe: DIANA CELSO SEVERIANO	
Data Nascimento: 19/04/2012	Idade: 12 Ano(s), 4 Mes(es) e 8 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
25/06/2012	J06	Infecções agudas das vias aéreas superiores de localizações múltiplas e não especificadas	--
25/06/2012	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
04/02/2014	J20	Bronquite aguda	--
06/01/2015	H10	Conjuntivite	--
30/06/2015	Z00.1	Exame de rotina de saúde da criança	--
21/07/2015	A08	Infecções intestinais virais, outras e as não especificadas	--
01/02/2016	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
01/07/2016	A08	Infecções intestinais virais, outras e as não especificadas	--
31/01/2017	B75	Triquinose	--
26/09/2017	A06	Amebíase	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
23/04/2012	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
23/05/2012	BCG	--	Vacinado
25/06/2012	Pneumocócica 10 v	ROTINAS	Vacinado
25/06/2012	VORH	ROTINAS	Vacinado
25/06/2012	TETRAVALENTE	ROTINAS	Vacinado com tetravalente
25/06/2012	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VOP
25/06/2012	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
26/07/2012	Meningocócica C	ROTINAS	Vacinado
27/08/2012	VORH	ESPECIAIS	Vacinado
27/08/2012	VIP/VOP	ESPECIAIS	Vacinado com VOP
27/08/2012	Pneumocócica 10 v	ESPECIAIS	Vacinado
28/08/2012	TETRAVALENTE	ESPECIAIS	Vacinado com tetravalente

26/09/2012	Meningocócica C	ESPECIAIS	Vacinado
29/10/2012	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
29/10/2012	TETRAVALENTE	HISTÓRICO	Vacinado com tetravalente
29/10/2012	VIP/VOP	HISTÓRICO	Vacinado com VOP
29/10/2012	Pneumocócica 10 v	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
21/01/2013	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
23/04/2013	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
23/04/2013	Meningocócica C	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
23/04/2013	Varicela	--	Vacinado
10/06/2013	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
23/07/2013	VIP/VOP	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado com VOP
23/07/2013	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
28/04/2014	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
19/04/2016	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
19/04/2016	Febre Amarela	--	Vacinado
19/04/2016	Varicela	--	Vacinado
10/09/2016	Pneumocócica 10 v	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
27/09/2016	VIP/VOP	--	Vacinado com VOP
24/01/2017	Hepatite A	--	Vacinado
10/05/2017	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
25/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
06/01/2014	1º Consulta	9.600	75.000	17.000
06/05/2014	1º Consulta	9.700	79.000	15.500
10/07/2014	1º Consulta	10.600	82.000	15.764
07/08/2014	1º Consulta	11.000	82.000	16.359
03/10/2014	1º Consulta	11.600	82.000	17.252
02/02/2015	1º Consulta	12.000	85.000	16.609
11/03/2015	1º Consulta	11.800	85.000	16.332
25/04/2016	1º Consulta	13.200	93.000	15.200
07/07/2016	1º Consulta	13.500	94.000	15.200
07/11/2016	1º Consulta	14.000	96.000	15.100
06/01/2017	1º Consulta	14.500	96.000	15.700
09/02/2017	1º Consulta	14.600	98.000	15.200
07/03/2017	1º Consulta	14.700	94.000	16.600
03/04/2017	Retorno	14.800	99.000	15.100
03/04/2017	1º Consulta	14.800	99.000	15.100

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
12/03/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
16/07/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese

Painel Siasi

20/07/2023	Não	prótese Sem nece ssidade de prótese	prótese Sem nece ssidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
------------	-----	--	--	--------------------	--------------------