

## Ficha Detalhada

**DIRALINO GUEDES JOAQUIM**  
**Cartão SUS: 704 7075 4983 0240**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0045		<b>Família:</b> 53	
<b>Nome Pai:</b> VALMIR FIDELIS PEREIRA		<b>Nome Mãe:</b> CECILIA PINHEIRO GUEDES	
<b>Data Nascimento:</b> 23/05/1990	<b>Idade:</b> 34 Ano(s), 3 Mes(es) e 4 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
26/07/2015	X99	Agressao por meio de objeto cortante ou penetrante	26/07/2015
19/12/2021	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--

## IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
18/11/1990	Febre Amarela	--	Vacinado
06/12/1995	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
06/06/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
18/11/1996	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
05/05/1997	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
07/08/2000	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
07/08/2000	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
07/08/2000	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
21/11/2001	Varicela	--	Vacinado
11/11/2011	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
11/11/2011	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
11/11/2011	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
05/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
06/10/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/04/2022	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
25/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado

## ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
26/10/2017	Não	Necessida de prótese parcial	Necessida de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
27/10/2019	Não	Sem nece	Sem nece	Não usa	Não usa

## Painel Siasi

---

		ssidade de prótese	ssidade de prótese	prótese	prótese
04/04/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese