

Ficha Detalhada

ALUYSIO PINHEIRO ALIPIO
Cartão SUS: 704 7085 3970 5940

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0028-B		Família: 047	
Nome Pai: ADILBERTO DE ARAUJO RAMOS		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 22/03/1970	Idade: 54 Ano(s), 5 Mes(es) e 5 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
18/06/2012	N60	Displasias mamarias benignas	--
13/07/2012	B85	Pediculose e ftiríase	--
13/07/2012	B75	Triquinose	--
13/07/2012	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--
16/10/2012	M95	Outras deformidades adquiridas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	--
14/02/2014	B74	Filariose	--
29/05/2016	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--
07/06/2016	M79.6	Dor em membro	--
17/09/2016	B75	Triquinose	--
06/03/2019	B82	Parasitose intestinal não especificada	--
02/12/2020	L66	Alopecia cicatricial [perda de cabelos ou pelos, cicatricial]	--
16/06/2021	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
29/07/2021	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--
13/01/2022	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
26/03/1995	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
26/03/1995	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
03/03/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
06/06/1996	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
11/11/1996	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado

09/11/2000	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
08/08/2001	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
11/11/2001	Varicela	--	Vacinado
23/03/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
09/08/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
12/04/2009	Febre Amarela	--	Vacinado
26/04/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
15/08/2011	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
11/11/2011	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
08/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
15/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/03/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/08/2019	DTPa	ROTINAS	Vacinado
16/04/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2023	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
31/01/2014	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
02/12/2016	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
28/07/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
05/11/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
18/10/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
30/01/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
01/07/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
27/01/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
14/02/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese

Painel Siasi

17/01/2024	Não	prótese Sem nece ssidade de prótese	prótese Sem nece ssidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
------------	-----	--	--	--------------------	--------------------