Ficha Detalhada

CLEUDONEY TERTULIANO TENAZOR
Cartão SUS: 708 6055 8829 9986

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0016-C		**Família:** 19
Nome Pai: CLEUSON FIDELIS TENAZOR		**Nome Mãe:** OZENILDA ROBERTO TERTULIANO
Data Nascimento: 11/04/2010	**Idade:**15 Ano(s), 2 Mes(es) e 20 Dia(s)	**Sexo:**Masculino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**Não

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
23/01/2018	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
30/08/2018	L08	Outras infeccoes localizadas da pele e do tecido subcutaneo	--
23/11/2018	L08	Outras infeccoes localizadas da pele e do tecido subcutaneo	--
25/07/2019	B82.9	Parasitose intestinal nao especificada	--
28/09/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
11/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
11/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
24/01/2022	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
16/02/2023	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
15/11/2024	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
24/05/2010	Hepatite B	1ª	Vacinado
24/05/2010	BCG	Única	Vacinado
06/07/2010	Tetra Viral	1ª	Vacinado
06/07/2010	VIP/VOP	1ª	Vacinado com VIP
06/07/2010	Hepatite B	2ª	Vacinado
18/10/2010	VIP/VOP	2ª	Vacinado com VIP
18/11/2010	Pentavalente	1ª	Vacinado com pentavalente
10/05/2011	Influenza Sazonal	1ª	Vacinado
10/05/2011	Tetra Viral	2ª	Vacinado
17/08/2011	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
17/08/2011	Febre Amarela	1ª	Vacinado

17/08/2011	Meningocócica C	Única	Vacinado
24/10/2011	VIP/VOP	3ª	Vacinado com VIP
24/10/2011	DTP (tríplice bacteriana)	1º Reforço	Vacinado com DTP
07/12/2011	VIP/VOP	Reforço	Vacinado com VOP
04/05/2012	Influenza Sazonal	2ª	Vacinado
24/04/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
20/06/2013	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
15/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
15/04/2014	DTP (tríplice bacteriana)	2º Reforço	Vacinado com DTP
17/10/2014	VIP/VOP	-	Vacinado com VOP
05/11/2014	VIP/VOP	-	Vacinado com VIP
16/12/2014	Varicela	Única	Vacinado
15/04/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
15/04/2015	Febre Amarela	-	Vacinado
04/05/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
04/05/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
08/05/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
03/04/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
29/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
26/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
09/05/2022	HPV	1ª	Vacinado
09/05/2022	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
16/09/2022	HPV	2ª	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
06/08/2014	1º Consulta	14.900	98.000	15.514
07/10/2014	1º Consulta	14.300	99.000	14.590
02/02/2015	1º Consulta	15.100	102.000	14.514
04/04/2017	1º Consulta	13.300	93.000	15.300

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
16/08/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
07/05/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
20/11/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
05/10/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
28/09/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
24/09/2024	Não	Sem nece	Sem nece	Não usa	Não usa

		ssidade de prótese	ssidade de prótese	prótese	prótese