

Ficha Detalhada

SIMEAO PEDRO MORENO**Cartão SUS: --**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0021-J		Família: 25	
Nome Pai: LEVI DA SILVA MUNUGO		Nome Mãe: EIBIRA RAMOS PEDRO	
Data Nascimento: 16/12/1988	Idade: 35 Ano(s), 8 Mes(es) e 11 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: --	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
31/10/2018	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
06/08/2019	M54.4	Lumbago com ciatica	--
06/08/2019	L02.9	Abscesso cutaneo, furunculo e antraz de localizacao nao especificada	--
24/03/2020	B74	Filariose	24/03/2020
25/03/2020	B51	Malaria por Plasmodium vivax	25/03/2020
27/04/2020	S20.2	Contusao do torax	--
07/05/2020	G44.2	Cefaleia tensional	--
12/06/2020	F41.1	Ansiedade generalizada	--
12/06/2020	M54.8	Outra dorsalgia	--
12/06/2020	M54.8	Outra dorsalgia	--
11/07/2020	L02.9	Abscesso cutaneo, furunculo e antraz de localizacao nao especificada	--
05/08/2020	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
29/12/2020	M54.5	Dor lombar baixa	--
12/02/2021	J20.9	Bronquite aguda nao especificada	--
29/03/2021	M54.8	Outra dorsalgia	--
23/04/2021	H10.3	Conjuntivite aguda nao especificada	--
22/10/2021	R07.0	Dor de garganta	--
14/04/2022	L02.4	Abscesso cutaneo, furunculo e antraz do(s) membro(s)	--
11/08/2022	R10.1	Dor localizada no abdome superior	--
10/03/2023	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
20/03/2023	R10.1	Dor localizada no abdome superior	--
17/08/2023	R51	Cefaleia	--

26/02/2024	R10	Dor abdominal e pelvica	--
26/02/2024	N39	Outros transtornos do trato urinario	--
25/03/2024	R52.0	Dor aguda	--
05/06/2024	N50	Outros transtornos dos orgaos genitais masculinos	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
20/12/1990	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
28/08/1991	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
26/10/1992	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
19/05/1993	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
06/08/2000	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
13/05/2001	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
08/08/2001	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
23/11/2001	Varicela	--	Vacinado
03/05/2005	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
11/12/2005	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
24/03/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
22/11/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
07/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
18/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2013	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
17/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/11/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
10/01/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Uso de prótese parcial	Uso de prótese parcial
27/10/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
26/03/2021	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Uso de prótese parcial	Uso de prótese parcial
04/04/2022	Não	Sem necessidade	Sem necessidade	Não usa	Não usa

Painel Siasi

		ssidade de prótese	ssidade de prótese	prótese	prótese
22/10/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
14/04/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese