

Ficha Detalhada

ANTONIO CRUZ**Cartão SUS: --**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0016-R		Família: 022	
Nome Pai: JOEL CERRON DA SILVA		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 12/05/1970	Idade: 54 Ano(s), 3 Mes(es) e 15 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: --	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
15/02/2016	R07	Dor de garganta e no peito	--
22/02/2016	S05	Traumatismo do olho e da orbita ocular	--
02/03/2016	H59	Transtornos do olho e anexos pos-procedimento nao classificados em outra parte	--
28/03/2016	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
09/09/2016	M75.5	Bursite do ombro	--
26/01/2017	B99	Doencas infecciosas, outras e as nao especificadas	--
10/01/2018	A06	Amebiase	--
25/05/2021	B82.9	Parasitose intestinal nao especificada	--
24/09/2021	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
02/12/2021	L08	Outras infeccoes localizadas da pele e do tecido subcutaneo	--
10/02/2023	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
12/02/1998	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
12/02/1998	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
07/08/2000	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
07/08/2000	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
12/05/2001	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
12/05/2001	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
24/11/2001	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
24/11/2001	Varicela	--	Vacinado
20/03/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado

18/11/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
18/11/2008	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
08/04/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
09/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/05/2012	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
04/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
06/05/2013	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
06/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
19/05/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
20/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
05/11/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
04/05/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
21/05/2024	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese total	Não usa prótese