

## Ficha Detalhada

**TIMOTEO GUEDES NOGUEIRA****Cartão SUS: --**

|                                     |  |   |  |
|-------------------------------------|--|---|--|
| <b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES |  | <b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES        |  |
| <b>Nº Residência:</b> 0021-L        |  | <b>Família:</b> 0034                    |  |
| <b>Nome Pai:</b>                    |  | <b>Nome Mãe:</b> ROSILDA PEREIRA GUEDES |  |
| <b>Data Nascimento:</b> 23/10/1989  | <b>Idade:</b> 34 Ano(s), 10 Mes(es) e 4 Dia(s) | <b>Sexo:</b> Masculino                  |  |
| <b>Peso ao Nascer:</b>              |  | <b>Deficiência Congenita:</b> --        |  |

**MORBIDADE**

| <b>Data Atendimento</b> | <b>CID</b> | <b>Descrição</b>  | <b>Data Encerramento</b> |
|-------------------------|------------|---|--------------------------|
| 08/04/2021              | B86        | Escabiose [sarna]   | --                       |
| 29/07/2021              | A09        | Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível | --                       |
| 06/01/2022              | Z29.8      | Outras medidas profiláticas especificadas                 | --                       |
| 29/12/2022              | Z29.8      | Outras medidas profiláticas especificadas                 | --                       |

**IMUNIZAÇÃO**

| <b>Data Atendimento</b> | <b>Tipo de Dose</b>    | <b>Tipo Dose</b> | <b>Situação da Dose</b> |
|-------------------------|------------------------|------------------|-------------------------|
| 01/07/1990              | BCG                    | --               | Vacinado                |
| 01/08/1992              | Hepatite B             | ROTINAS          | Vacinado                |
| 12/03/1994              | Hepatite A             | --               | Vacinado                |
| 12/03/1994              | Febre Amarela          | --               | Vacinado                |
| 02/11/1994              | Hepatite B             | ESPECIAIS        | Vacinado                |
| 01/04/2000              | dT (Dupla tipo adulto) | ROTINAS          | Vacinado                |
| 03/04/2000              | Hepatite B             | HISTÓRICO        | Vacinado                |
| 02/11/2000              | dT (Dupla tipo adulto) | ESPECIAIS        | Vacinado                |
| 03/05/2001              | dT (Dupla tipo adulto) | HISTÓRICO        | Vacinado                |
| 12/05/2001              | SCR (tríplice viral)   | ROTINAS          | Vacinado                |
| 22/11/2001              | Varicela               | --               | Vacinado                |
| 05/05/2007              | Pneumocócica 23 v      | --               | Vacinado                |
| 19/11/2008              | SCR (tríplice viral)   | ESPECIAIS        | Vacinado                |
| 09/02/2009              | Febre Amarela          | ROTINAS          | Vacinado                |
| 09/02/2009              | Hepatite A             | --               | Vacinado                |
| 08/11/2010              | dT (Dupla tipo adulto) | IMUNOGLOBULINAS  | Vacinado                |
| 30/04/2016              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 14/05/2017              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 06/06/2018              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 08/04/2019              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 26/03/2020              | dT (Dupla tipo adulto) | --               | Vacinado                |
| 26/06/2020              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 15/05/2021              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 26/05/2022              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |
| 19/04/2023              | Influenza Sazonal      | --               | Vacinado                |

## ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

| Data Atendimento | Má Formação | Necessidade de Prótese?    |                            | Uso de Prótese? |                 |
|------------------|-------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|-----------------|
|                  |             | Superior                   | Inferior                   | Superior        | Inferior        |
| 03/12/2021       | Não         | Sem necessidade de prótese | Sem necessidade de prótese | Não usa prótese | Não usa prótese |
| 04/04/2022       | Não         | Sem necessidade de prótese | Sem necessidade de prótese | Não usa prótese | Não usa prótese |