

Ficha Detalhada

LAUREANO ALBINO MARCELINO**Cartão SUS: --**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0008-B		Família: 057	
Nome Pai: JOEL CERRON DA SILVA		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 22/07/1972	Idade: 52 Ano(s), 1 Mes(es) e 5 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: --	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
04/02/2019	L08.0	Piodermite	--
17/01/2022	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
10/07/2024	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
02/05/2000	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
20/02/2002	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
20/02/2002	Varicela	--	Vacinado
13/09/2002	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
06/11/2003	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
12/04/2005	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
04/02/2010	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
05/10/2012	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
14/01/2014	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
30/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/10/2014	Febre Amarela	--	Vacinado
20/08/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
06/06/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
31/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
10/01/2022	Não	Necessidade	Necessidade	Não usa	Não usa

Painel Siasi

		de de prótese parcial	de de prótese parcial	prótese	prótese
--	--	-----------------------------	-----------------------------	---------	---------