

Ficha Detalhada

AGUINELO DO CARMO NOGUEIRA FILHO**Cartão SUS: --**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0045-C		Família: 66	
Nome Pai: CLAUDINEY DA SILVA CACAU		Nome Mãe: VALDINEIA DA SILVA CACAU	
Data Nascimento: 15/06/1999		Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: --	
Situação: Ausente	Data da Ausência: 03/01/2022	Data do Retorno: --	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
26/03/2017	J11.1	Influenza [gripe] com outras manifestacoes respiratorias, devida a virus nao identificado	--
29/03/2017	S01	Ferimento da cabeca	--
19/06/2017	R36	Secrecao uretral	--
20/09/2017	H10	Conjuntivite	--
26/09/2017	R36	Secrecao uretral	--
13/05/2019	R45.6	Violencia fisica	--
13/05/2019	X99.4	Agressao por meio de objeto cortante ou penetrante - rua e estrada	--
13/05/2019	X99	Agressao por meio de objeto cortante ou penetrante	13/05/2019
19/09/2019	N39.0	Infeccao do trato urinario de localizacao nao especificada	--
29/10/2019	R30.0	Disuria	--
05/03/2020	R59.9	Adenomegalia ou aumento de volume dos ganglios linfaticos, nao especificado	--
11/03/2020	I88.9	Linfadenite nao especificada	--
30/03/2020	R59.9	Adenomegalia ou aumento de volume dos ganglios linfaticos, nao especificado	--
30/03/2020	K40	Hernia inguinal	--
16/04/2020	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
26/08/2020	T78.4	Alergia nao especificada	--
01/10/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
05/02/2021	N30.0	Cistite aguda	--
05/05/2021	J03.0	Amigdalite	--

		estreptococica	
02/08/2021	R51	Cefaleia	--
13/08/2021	N45.9	Orquite, epididimite e epididimo-orquite, sem mencao de abscesso	--
02/09/2021	N34.1	Uretrites nao especificas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
14/04/2000	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
25/04/2000	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
25/04/2000	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
25/04/2000	DTP (tríplice bacteriana)	ROTINAS	Vacinado com DTP
25/04/2000	BCG	--	Vacinado
10/11/2000	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
10/11/2000	DTP (tríplice bacteriana)	ESPECIAIS	Vacinado com DTP
23/11/2001	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
23/11/2001	DTP (tríplice bacteriana)	HISTÓRICO	Vacinado com DTP
23/11/2001	Varicela	--	Vacinado
24/02/2002	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
14/04/2002	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
30/05/2017	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
30/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
23/08/2017	HPV	--	Vacinado
18/09/2017	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
04/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/05/2018	HPV	--	Vacinado
03/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
23/12/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
05/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
12/02/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
17/03/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
13/07/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese