

Ficha Detalhada

HENRIQUE NAZARIO MANOEL**Cartão SUS: --**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0030-R		Família: 00040	
Nome Pai:		Nome Mãe: ROSA NAZARIO	
Data Nascimento: 10/03/1980	Idade: 44 Ano(s), 5 Mes(es) e 17 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: --	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
16/06/2021	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
16/06/2004	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
16/06/2004	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
12/04/2005	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
12/04/2005	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
12/04/2005	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
07/12/2005	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
07/12/2005	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
07/12/2005	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
23/03/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
23/03/2007	Varicela	--	Vacinado
19/03/2015	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
19/03/2015	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
07/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/06/2015	Febre Amarela	--	Vacinado
16/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
12/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
11/09/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese