

## Ficha Detalhada

**GENIA JOAQUIM FELIX****Cartão SUS: 702 0093 6037 7687**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0030-J		<b>Família:</b> 37	
<b>Nome Pai:</b> JULIO ANTONIO CRUZ FELIX		<b>Nome Mãe:</b> ZELITA JOAQUIM	
<b>Data Nascimento:</b> 06/06/2003	<b>Idade:</b> 21 Ano(s), 2 Mes(es) e 21 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

**MORBIDADE**

<b>Data Atendimento</b>	<b>CID</b>	<b>Descrição</b>	<b>Data Encerramento</b>
02/10/2020	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
22/07/2021	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--

**IMUNIZAÇÃO**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Dose</b>	<b>Tipo Dose</b>	<b>Situação da Dose</b>
15/09/2003	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
15/09/2003	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
08/11/2003	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
28/04/2004	Febre Amarela	--	Vacinado
14/04/2005	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
18/06/2005	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
07/05/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
31/07/2008	Varicela	--	Vacinado
19/06/2009	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
19/06/2009	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
07/07/2011	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
05/05/2012	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
05/05/2012	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
07/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/03/2014	HPV	ROTINAS	Vacinado
24/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/10/2014	HPV	ESPECIAIS	Vacinado
16/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/05/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/01/2017	Meningocócica C	ROTINAS	Vacinado
04/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/04/2019	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
01/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
02/07/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/05/2021	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
16/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

**ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Má Formação</b>	<b>Necessidade de Prótese?</b>		<b>Uso de Prótese?</b>	
		<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>	<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>
14/10/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
23/11/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
13/12/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese