

Ficha Detalhada

MATEU CAITANO IDELFONSO
Cartão SUS: 700 0094 9634 6906

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0016-L		Família: 023	
Nome Pai:		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 09/04/1973		Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	
Situação: Ausente	Data da Ausência: 27/03/2018	Data do Retorno: --	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
18/06/2016	A53.9	Sífilis não especificada	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
06/08/2000	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
06/08/2000	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
06/08/2000	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
22/04/2002	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
16/09/2002	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
03/07/2003	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
08/05/2006	Varicela	--	Vacinado
22/11/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
11/04/2009	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
16/01/2012	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
24/04/2012	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
02/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
19/06/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado