

Ficha Detalhada

CLAUDIONOR INACIO PEREIRA
Cartão SUS: 708 2026 6848 3741

| | | | |
|---|---|--|--|
| Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES | | Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES | |
| Nº Residência: 0026-I | | Família: 32 | |
| Nome Pai: VALMIR FIDELIS PEREIRA | | Nome Mãe: CILBENI JOSE RIBEIRO INACIO | |
| Data Nascimento: 15/09/2003 | Idade: 20 Ano(s), 11 Mes(es) e 12 Dia(s) | Sexo: Masculino | |
| Peso ao Nascer: | | Deficiência Congenita: Não | |

MORBIDADE

| Data Atendimento | CID | Descrição | Data Encerramento |
|------------------|-------|---|-------------------|
| 13/11/2012 | H60 | Otite externa | -- |
| 13/11/2012 | H60 | Otite externa | -- |
| 31/03/2016 | Y09 | Agressao por meios nao especificados | -- |
| 06/02/2020 | Z29.8 | Outras medidas profilaticas especificadas | -- |
| 16/12/2020 | Z29.8 | Outras medidas profilaticas especificadas | -- |
| 28/04/2021 | Y04 | Agressao por meio de forza corporal | 28/04/2021 |
| 21/05/2021 | M25.5 | Dor articular | -- |
| 12/01/2022 | Z29.8 | Outras medidas profilaticas especificadas | -- |

IMUNIZAÇÃO

| Data Atendimento | Tipo de Dose | Tipo Dose | Situação da Dose |
|------------------|----------------------------|-----------------|------------------|
| 08/11/2003 | Hepatite B | ROTINAS | Vacinado |
| 08/11/2003 | BCG | -- | Vacinado |
| 10/04/2005 | Hepatite B | ESPECIAIS | Vacinado |
| 14/04/2005 | SCR (tríplice viral) | ROTINAS | Vacinado |
| 14/04/2005 | VIP/VOP | ROTINAS | Vacinado com VIP |
| 14/04/2005 | Tetra Viral | ROTINAS | Vacinado |
| 14/04/2005 | Febre Amarela | ROTINAS | Vacinado |
| 04/09/2005 | Tetra Viral | ESPECIAIS | Vacinado |
| 04/09/2005 | Hepatite B | HISTÓRICO | Vacinado |
| 10/11/2005 | Tetra Viral | IMUNOGLOBULINAS | Vacinado |
| 10/12/2005 | VIP/VOP | ESPECIAIS | Vacinado com VIP |
| 10/12/2005 | Tetra Viral | IMUNOGLOBULINAS | Vacinado |
| 08/05/2006 | DTP (tríplice bacteriana) | ROTINAS | Vacinado com DTP |
| 08/05/2006 | VIP/VOP | HISTÓRICO | Vacinado com VIP |
| 08/05/2006 | Pneumocócica 23 v | -- | Vacinado |
| 08/05/2006 | Varicela | -- | Vacinado |
| 22/10/2007 | SCR (tríplice viral) | ESPECIAIS | Vacinado |
| 22/10/2007 | DTP (tríplice bacteriana) | ESPECIAIS | Vacinado com DTP |
| 27/04/2010 | INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1) | -- | Vacinado |
| 08/06/2010 | INFLUENZA PANDÊMICA | -- | Vacinado |

| | (H1N1) | | |
|------------|------------------------|-----------------|----------|
| 07/05/2011 | Influenza Sazonal | ROTINAS | Vacinado |
| 07/05/2013 | Influenza Sazonal | ESPECIAIS | Vacinado |
| 26/04/2014 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |
| 20/04/2015 | Febre Amarela | IMUNOGLOBULINAS | Vacinado |
| 20/04/2015 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |
| 25/04/2016 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |
| 14/02/2017 | HPV | ROTINAS | Vacinado |
| 14/02/2017 | Meningocócica C | ROTINAS | Vacinado |
| 09/05/2017 | dT (Dupla tipo adulto) | ROTINAS | Vacinado |
| 09/05/2017 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |
| 08/01/2019 | HPV | -- | Vacinado |
| 09/04/2019 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |
| 09/07/2020 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |
| 13/09/2021 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |
| 20/04/2023 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

| Data Atendimento | Má Formação | Necessidade de Prótese? | | Uso de Prótese? | |
|------------------|-------------|----------------------------|----------------------------|------------------------|-----------------|
| | | Superior | Inferior | Superior | Inferior |
| 02/02/2016 | Não | Sem necessidade de prótese | Sem necessidade de prótese | Não usa prótese | Não usa prótese |
| 22/07/2018 | Não | Sem necessidade de prótese | Sem necessidade de prótese | Não usa prótese | Não usa prótese |
| 11/10/2019 | 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 | Uso de prótese parcial | Não usa prótese |
| 05/01/2022 | Não | Sem necessidade de prótese | Sem necessidade de prótese | Não usa prótese | Não usa prótese |