

## Ficha Detalhada

**GEOVANI CARLOS HONORATO**  
**Cartão SUS: 700 0026 7762 6505**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0004-F		<b>Família:</b> 001	
<b>Nome Pai:</b> ABERLADO ANTONIO HONORATO		<b>Nome Mãe:</b> ROSILDA PEDROSA CARLOS	
<b>Data Nascimento:</b> 20/10/1985	<b>Idade:</b> 38 Ano(s), 10 Mes(es) e 7 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
10/05/2018	R50	Febre de origem desconhecida	--
12/11/2019	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--

## IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
10/05/2006	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
10/05/2006	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
10/05/2006	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
10/05/2006	Varicela	--	Vacinado
24/03/2007	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
24/03/2007	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
08/05/2007	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
31/07/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
31/07/2008	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
08/05/2009	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
29/04/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
07/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/05/2016	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
22/04/2017	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
22/04/2017	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
22/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
23/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/03/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/06/2020	SCR (tríplice viral)	HISTÓRICO	Vacinado
08/06/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
20/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado

15/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado
------------	-------------------	----	----------

**ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
05/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
26/11/2019	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
04/04/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
14/11/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
26/07/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese