

Ficha Detalhada

JOSENEY DO CARMO PEREIRA
Cartão SUS: 700 0094 3912 0309

| | | | |
|---------------------------------------|---|--|--|
| Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES | | Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES | |
| Nº Residência: 0019-M | | Família: 003 | |
| Nome Pai: JOSÉ BARBOSA PEREIRA | | Nome Mãe: ALCINDA GUEDES DO CARMO | |
| Data Nascimento: 24/06/1990 | Idade: 34 Ano(s), 2 Mes(es) e 3 Dia(s) | Sexo: Masculino | |
| Peso ao Nascer: | | Deficiência Congenita: Não | |

MORBIDADE

| Data Atendimento | CID | Descrição | Data Encerramento |
|------------------|-------|---|-------------------|
| 23/02/2012 | R50.9 | Febre nao especificada | -- |
| 21/08/2012 | N99 | Transtornos do trato geniturinario pos-procedimentos nao classificados em outra parte | -- |
| 04/12/2012 | R00 | Anormalidades do batimento cardiaco | -- |
| 06/05/2017 | X99 | Agressao por meio de objeto cortante ou penetrante | -- |
| 30/05/2019 | L02.4 | Abscesso cutaneo, furunculo e antraz do(s) membro(s) | -- |
| 10/03/2020 | J00 | Nasofaringite aguda [resfriado comum] | -- |
| 10/03/2021 | J00 | Nasofaringite aguda [resfriado comum] | 10/03/2021 |
| 28/12/2022 | J03.9 | Amigdalite aguda nao especificada | -- |

IMUNIZAÇÃO

| Data Atendimento | Tipo de Dose | Tipo Dose | Situação da Dose |
|------------------|------------------------|-----------------|--------------------------------|
| 20/08/1992 | Hepatite B | ROTINAS | Vacinado Hepatite |
| 20/08/1992 | BCG | -- | Vacinado |
| 27/11/1992 | dT (Dupla tipo adulto) | -- | Vacinado |
| 12/05/1994 | Febre Amarela | -- | Vacinado |
| 27/03/1995 | Hepatite B | ESPECIAIS | Vacinado Hepatite |
| 03/04/1996 | Hepatite B | HISTÓRICO | Vacinado Hepatite |
| 06/06/1998 | dT (Dupla tipo adulto) | ESPECIAIS | Vacinado |
| 08/11/2000 | dT (Dupla tipo adulto) | HISTÓRICO | Vacinado |
| 11/05/2001 | SCR (tríplice viral) | ROTINAS | Vacinado |
| 08/08/2001 | Pneumocócica 23 v | -- | Vacinado com Pneumocócica 23-v |
| 11/11/2005 | Varicela | ROTINAS | Vacinado |
| 23/03/2007 | Febre Amarela | IMUNOGLOBULINAS | Vacinado |
| 18/11/2010 | dT (Dupla tipo adulto) | IMUNOGLOBULINAS | Vacinado |

| | | | |
|------------|----------------------|-----------|----------|
| 10/05/2012 | SCR (tríplice viral) | ESPECIAIS | Vacinado |
| 10/05/2012 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |
| 30/04/2016 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |
| 18/05/2017 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |
| 05/07/2018 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |
| 08/05/2022 | Influenza Sazonal | -- | Vacinado |

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

| Data Atendimento | Má Formação | Necessidade de Prótese? | | Uso de Prótese? | |
|------------------|-------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------|-----------------|
| | | Superior | Inferior | Superior | Inferior |
| 31/10/2019 | 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 |
| 10/11/2023 | Não | Sem necessidade de prótese | Sem necessidade de prótese | Não usa prótese | Não usa prótese |