Ficha Detalhada

CLEITONEY IDELFONSO SEVERIANO
Cartão SUS: 704 2002 0205 5286

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0007-E		**Família:** 003
Nome Pai: MANOEL CÂNDIDO CORDEIRO		**Nome Mãe:** TERCILA IDELFONSO SEVERIANO
Data Nascimento: 20/08/2006	**Idade:**18 Ano(s), 10 Mes(es) e 25 Dia(s)	**Sexo:**Masculino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**Não

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
30/01/2014	R50	Febre de origem desconhecida	--
30/01/2014	R51	Cefaleia	--
12/06/2020	S22.3	Fratura de costela	--
13/06/2022	H33	Descolamentos e defeitos da retina	--
03/05/2025	N34	Uretrite e sindrome uretral	--
03/05/2025	N39	Outros transtornos do trato urinario	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
25/08/2006	Hepatite B	1ª	Vacinado
25/08/2006	BCG	Única	Vacinado
24/10/2006	Tetra Viral	1ª	Vacinado
24/10/2006	VIP/VOP	1ª	Vacinado com VOP
24/10/2006	TETRAVALENTE	1ª	Vacinado com tetravalente
24/10/2006	VORH	1ª	Vacinado
24/10/2006	Hepatite B	2ª	Vacinado
28/03/2007	Hepatite B	3ª	Vacinado
04/05/2007	VIP/VOP	2ª	Vacinado com VOP
04/05/2007	TETRAVALENTE	2ª	Vacinado com tetravalente
04/05/2007	Tetra Viral	2ª	Vacinado
27/08/2007	VIP/VOP	3ª	Vacinado com VOP
19/10/2007	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
19/10/2007	Febre Amarela	1ª	Vacinado
19/10/2007	TETRAVALENTE	3ª	Vacinado com tetravalente
19/10/2007	Tetra Viral	Reforço	Vacinado
19/10/2007	Varicela	Única	Vacinado
02/08/2008	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
02/08/2008	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado
02/08/2008	DTP (tríplice bacteriana)	1º Reforço	Vacinado com DTP
20/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA	--	Vacinado

	(H1N1)		
29/04/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
08/11/2010	DTP (tríplice bacteriana)	2º Reforço	Vacinado com DTP
15/06/2011	Influenza Sazonal	1ª	Vacinado
10/05/2012	Influenza Sazonal	2ª	Vacinado
26/04/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
26/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
05/05/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
03/05/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
09/05/2016	Febre Amarela	-	Vacinado
03/05/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
05/10/2017	HPV	1ª	Vacinado
29/01/2018	Meningocócica C	1ª	Vacinado
02/05/2018	HPV	2ª	Vacinado
02/05/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
07/08/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
15/05/2020	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
15/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
25/05/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
27/03/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
20/02/2014	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
30/11/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
29/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
15/11/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
23/08/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
12/12/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese