Ficha Detalhada

BERNARDO DEREM ANTONIO

Cartão SUS: 701 7022 9314 4670

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0012-L		Família: 018	
Nome Pai: AGENO GUILHERME ANTONIO		Nome Mãe: ADELIA RIBEIRO DEREM	
Data Nascimento: 17/10/2002	Idade:21 Ano(s), 10 Mes(es) e	Sexo:Masculino
	10 Dia(s)		
Peso ao Nascer:		Deficiência Co	ngenita:Não

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
05/01/2022	Z29.8	Outras medidas	
		profilaticas especificadas	
20/04/2022	B36.9	Micose superficial nao	
		especificada	
05/07/2024	B74	Filariose	05/07/2024

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
29/01/2003	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
29/01/2003	BCG		Vacinado
09/07/2003	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
09/07/2003	Febre Amarela		Vacinado
17/01/2004	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
27/02/2005	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VOP
26/06/2006	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
26/06/2006	Varicela		Vacinado
26/06/2006	DTP (tríplice bacteriana)		Vacinado com DTP
05/05/2007	Pneumocócica 23 v		Vacinado com
			Pneumocócica 23-v
20/10/2007	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
20/10/2007	DTP (tríplice bacteriana)		Vacinado com DTP
18/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA		Vacinado
	(H1N1)		
29/04/2010	INFLUENZA PANDÊMICA		Vacinado
	(H1N1)		
26/04/2011	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
05/05/2012	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
25/03/2013	Febre Amarela		Vacinado
25/04/2013	Influenza Sazonal		Vacinado
28/04/2014	Influenza Sazonal		Vacinado
26/05/2015	Influenza Sazonal		Vacinado
19/04/2016	Influenza Sazonal		Vacinado
25/04/2017	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
25/04/2017	Influenza Sazonal		Vacinado
30/08/2017	HPV		Vacinado
28/09/2017	Meningocócica C	ROTINAS	Vacinado
08/05/2018	Influenza Sazonal		Vacinado

08/05/2018	HPV	 Vacinado
27/03/2019	Influenza Sazonal	 Vacinado
04/06/2020	Influenza Sazonal	 Vacinado
31/05/2022	Influenza Sazonal	 Vacinado
19/04/2023	Influenza Sazonal	 Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de	Uso de Prótese?	
		Prótese?	Superior Inferior	
		Superior Inferior		
11/10/2019	Não	Sem nece Sem nece	Não usa Não usa	
11/10/2013	1440	ssidade de ssidade de	prótese prótese	
		prótese prótese	p. 01000	
23/11/2021	Não	Sem nece Sem nece	Não usa Não usa	
		ssidade de ssidade de	prótese prótese	
		prótese prótese		
03/07/2023	Não	Sem nece Sem nece	Não usa Não usa	
		ssidade de ssidade de	prótese prótese	
		prótese prótese		