

Ficha Detalhada

LUCIMAR GERALDO PEREIRA
Cartão SUS: 700 8044 9110 5585

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0012-H		Família: 0013	
Nome Pai: MILTON FIDELIS PEREIRA		Nome Mãe: AGUSTINA GERALDO	
Data Nascimento: 06/07/1970	Idade: 55 Ano(s), 0 Mes(es) e 3 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
07/05/2015	M00	Artrite piogenica	--
12/11/2020	Z48.0	Cuidados a curativos e suturas cirurgicas	--
15/12/2020	Z00.0	Exame medico geral	--
16/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
06/01/2022	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
19/11/2024	M54.5	Dor lombar baixa	--

SINAIS E SINTOMAS

Data Atendimento	Sinal ou Sintoma	Característica	Intensidade	Frequência	Data Encerramento
Alteração da temperatura corporal	--	Maior que 37,5°C	Diária	--	

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
03/03/1990	Febre Amarela	1ª	Vacinado
02/02/1998	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
12/05/2001	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
03/03/2002	Hepatite B	1ª	Vacinado
04/04/2002	Hepatite B	2ª	Vacinado
04/04/2002	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
11/11/2003	Hepatite B	3ª	Vacinado
26/02/2005	Febre Amarela	Reforço	Vacinado
11/04/2005	dT (Dupla tipo adulto)	2ª	Vacinado
11/11/2005	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado
11/03/2007	Varicela	Única	Vacinado
03/05/2008	dT (Dupla tipo adulto)	3ª	Vacinado
20/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
27/04/2011	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
22/05/2012	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
14/05/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

29/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
01/05/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
23/04/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
26/04/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
15/05/2018	dT (Dupla tipo adulto)	Reforço	Vacinado
15/05/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
12/04/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
13/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
15/06/2021	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
29/03/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
05/11/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
09/06/2021	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
13/09/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
07/03/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese