

Ficha Detalhada

JALMIUDISON CRUZ DA SILVA
Cartão SUS: 704 0051 5181 2170

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES	Aldeia: NOVO SÃO JOSÉ	
Nº Residência: 0007	Família: 0008	
Nome Pai: MECIEL RODRIGUES DE SOUZA	Nome Mãe: TEREZA BELEM CRUZ	
Data Nascimento: 08/02/1998	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:	Deficiência Congenita: Não	
Situação: Ausente	Data da Ausência: 01/01/2024	Data do Retorno: --

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
20/07/2015	R50.9	Febre nao especificada	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
23/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
21/08/2018	Não	Sem nece ssidade de prótese	Sem nece ssidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese