

Ficha Detalhada

KLEBSON DO CARMO PEREIRA
Cartão SUS: 704 3045 0995 8093

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0012-D		Família: 069	
Nome Pai:		Nome Mãe: ROCEMIRA DO CARMO PEREIRA	
Data Nascimento: 24/06/2002	Idade: 22 Ano(s), 2 Mes(es) e 3 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
02/08/2019	L02.8	Abscesso cutaneo, furunculo e antraz de outras localizacoes	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
16/08/2002	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
16/09/2002	BCG	--	Vacinado
21/10/2002	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
13/12/2002	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
13/12/2002	Febre Amarela	--	Vacinado
05/11/2003	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
15/10/2004	DTP (tríplice bacteriana)	ROTINAS	Vacinado com DTP
03/09/2005	DTP (tríplice bacteriana)	ESPECIAIS	Vacinado com DTP
11/11/2005	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
08/05/2006	Varicela	--	Vacinado
19/10/2007	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
20/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
29/04/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
27/04/2011	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
10/05/2012	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
24/10/2012	Febre Amarela	--	Vacinado
16/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2015	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
05/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/08/2017	HPV Bivalente	--	Vacinado
22/08/2017	HPV	--	Vacinado
03/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/05/2018	HPV	--	Vacinado
03/05/2018	HPV Bivalente	--	Vacinado
22/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
23/11/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
16/05/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese