Ficha Detalhada

MARQUES JOSE PORFIRIO
Cartão SUS: 705 0052 3160 6656

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0035-L		**Família:** 048
Nome Pai: ALAIR MARQUES MANDUCA		**Nome Mãe:** SEBASTIANA MANOEL JOSE
Data Nascimento: 14/06/2000	**Idade:**25 Ano(s), 0 Mes(es) e 18 Dia(s)	**Sexo:**Masculino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**Não

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
17/09/2018	X69	Auto-intoxicacao por e exposicao, intencional, a outros produtos quimicos e substancias nocivas nao especificadas	17/09/2018
12/04/2019	Y28.8	Contato com objeto cortante ou penetrante, intencao nao determinada - outros locais especificados	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
09/11/2000	Hepatite B	1ª	Vacinado Hepatite
09/11/2000	VIP/VOP	1ª	Vacinado com VOP
09/11/2000	HIB (HAEMOPHILUS INFLUENZAE B)	1ª	Vacinado
09/11/2000	BCG	Única	Vacinado
03/05/2001	SARAMPO	1ª	Vacinado
03/05/2001	HIB (HAEMOPHILUS INFLUENZAE B)	2ª	Vacinado
03/05/2001	VIP/VOP	2ª	Vacinado com VOP
03/05/2001	Hepatite B	2ª	Vacinado Hepatite
03/05/2001	Febre Amarela	Única	Vacinado
21/11/2001	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
21/11/2001	VIP/VOP	3ª	Vacinado com VOP
21/11/2001	Hepatite B	3ª	Vacinado Hepatite
21/11/2001	Varicela	Única	Vacinado
21/10/2002	DTP (tríplice bacteriana)	1ª	Vacinado com DTP
21/10/2002	Influenza Sazonal	1ª	Vacinado
21/10/2002	VIP/VOP	Reforço	Vacinado com VOP
16/06/2004	VIP/VOP	Campanha	Vacinado com VOP
01/09/2005	Influenza Sazonal	2ª	Vacinado
01/09/2005	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
01/09/2005	DTP (tríplice bacteriana)	2ª	Vacinado
06/05/2006	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
03/12/2007	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

19/02/2008	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado com Pneumocócica 23-v
24/06/2009	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
18/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	1ª	Vacinado
16/08/2011	Febre Amarela	Reforço	Vacinado
20/05/2012	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
27/08/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
28/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
01/05/2015	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
01/05/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
19/04/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
22/02/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
08/05/2018	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
07/12/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
29/08/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
11/10/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
23/11/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
11/01/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
17/08/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
06/07/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese