

## Ficha Detalhada

**JUCELINO PEREIRA JOÃO**  
**Cartão SUS: 705 0076 0973 5359**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0029-D		<b>Família:</b> 001	
<b>Nome Pai:</b> VALMIR FIDELIS PEREIRA		<b>Nome Mãe:</b> ELISA PEREIRA	
<b>Data Nascimento:</b> 24/11/1996	<b>Idade:</b> 27 Ano(s), 9 Mes(es) e 3 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
25/09/2012	B51	Malaria por Plasmodium vivax	--
25/09/2012	B74	Filariose	--
08/10/2018	L92.3	Granuloma de corpo estranho da pele e do tecido subcutaneo	--
16/10/2018	J02	Faringite aguda	--
24/10/2018	S09	Outros traumatismos da cabeça e os nao especificados	--
21/10/2019	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
23/03/2020	R51	Cefaleia	--
15/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
06/05/2024	J06.9	Infeccao aguda das vias aereas superiores nao especificada	--

## IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
14/05/2001	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
23/02/2002	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
23/02/2002	Febre Amarela	--	Vacinado
15/06/2004	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
15/06/2004	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
26/02/2005	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
26/02/2005	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
11/04/2005	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
11/04/2005	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
04/05/2007	Varicela	--	Vacinado
21/11/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
27/02/2013	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
30/04/2015	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
30/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
18/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado

25/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
02/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
06/06/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
05/01/2015	Não	Sem necessidade de prótese	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
05/04/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
17/06/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
02/05/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese