Ficha Detalhada

GILSON DA CONCEIÇÃO FIDELIS
Cartão SUS: 706 3087 0265 1476

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0008-J		**Família:** 012
Nome Pai: LEVI DA SILVA MUNUGO		**Nome Mãe:** EDINA ARAUJO DA CONCEIÇÃO
Data Nascimento: 16/06/2004		**Sexo:**Masculino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**Não
Situação: Ausente	**Data da Ausência:** 23/06/2021	**Data do Retorno:** 20/01/2023

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
01/02/2013	L99	Outras afeccoes da pele e do tecido subcutaneo em doencas classificadas em outra parte	--
10/03/2016	B75	Triquinose	--
09/10/2018	L08.0	Piodermite	--
11/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
31/01/2023	R10	Dor abdominal e pelvica	--
20/02/2023	R51	Cefaleia	--
20/02/2023	B74	Filariose	20/02/2023
22/10/2024	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
21/11/2024	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
02/12/2024	R51	Cefaleia	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
17/06/2004	Hepatite B	1ª	Vacinado
26/02/2005	TETRAVALENTE	1ª	Vacinado com tetravalente
26/02/2005	Hepatite B	2ª	Vacinado
11/04/2005	TETRAVALENTE	2ª	Vacinado com tetravalente
11/04/2005	Hepatite B	3ª	Vacinado
03/09/2005	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
03/09/2005	Febre Amarela	1ª	Vacinado
05/09/2005	TETRAVALENTE	3ª	Vacinado com tetravalente
25/01/2007	DTP (tríplice bacteriana)	1ª	Vacinado com DTP
05/05/2007	Varicela	Única	Vacinado
05/05/2007	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado
02/05/2008	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
13/11/2014	Hepatite B	4ª	Vacinado
13/11/2014	BCG	-	Vacinado
14/01/2015	Pneumocócica 10 v	1ª	Vacinado

14/01/2015	VIP/VOP	-	Vacinado com VIP
14/01/2015	Pentavalente	-	Vacinado com pentavalente
14/01/2015	VORH	-	Vacinado
20/03/2015	Pneumocócica 10 v	2ª	Vacinado
20/03/2015	VIP/VOP	-	Vacinado com VIP
20/03/2015	Pentavalente	-	Vacinado com pentavalente
11/05/2015	Influenza Sazonal	1ª	Vacinado
11/06/2015	Influenza Sazonal	2ª	Vacinado
11/06/2015	Pneumocócica 10 v	Reforço	Vacinado
11/06/2015	VIP/VOP	-	Vacinado com VIP
11/06/2015	Pentavalente	-	Vacinado com pentavalente
20/11/2015	Pneumocócica 10 v	Reforço	Vacinado
20/11/2015	Hepatite A	-	Vacinado
07/01/2016	Febre Amarela	Reforço	Vacinado
11/02/2016	VIP/VOP	-	Vacinado com VOP
11/03/2016	Tetra Viral	1ª	Vacinado
11/03/2016	DTP (tríplice bacteriana)	2ª	Vacinado com DTP
05/05/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
11/01/2017	HPV	1ª	Vacinado
11/01/2017	Meningocócica C	1ª	Vacinado
22/04/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
04/05/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
07/08/2017	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
07/08/2017	HPV	2ª	Vacinado
23/04/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
01/04/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
06/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
16/04/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	**Má Formação**	**Necessidade de Prótese?**		**Uso de Prótese?**	
		Superior	**Inferior**	**Superior**	**Inferior**
10/10/2016	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
21/06/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
16/05/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
27/04/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese