

## Ficha Detalhada

**CLEDERSON MANUEL NAZÁRIO****Cartão SUS: --**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0034-J		<b>Família:</b> 44	
<b>Nome Pai:</b> GERSON ALVES NAZÁRIO		<b>Nome Mãe:</b> IVANILDA TAUARU MANUEL	
<b>Data Nascimento:</b> 27/01/2007	<b>Idade:</b> 17 Ano(s), 7 Mes(es) e 0 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> --	

**MORBIDADE**

<b>Data Atendimento</b>	<b>CID</b>	<b>Descrição</b>	<b>Data Encerramento</b>
07/12/2018	N39	Outros transtornos do trato urinário	--
07/07/2020	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
02/10/2020	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--

**IMUNIZAÇÃO**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Dose</b>	<b>Tipo Dose</b>	<b>Situação da Dose</b>
27/01/2007	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
24/03/2007	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VOP
24/03/2007	BCG	--	Vacinado
29/03/2007	TETRAVALENTE	ROTINAS	Vacinado com tetravalente
07/05/2007	TETRAVALENTE	ESPECIAIS	Vacinado com tetravalente
07/05/2007	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
07/09/2007	VIP/VOP	ESPECIAIS	Vacinado com VOP
22/10/2007	TETRAVALENTE	HISTÓRICO	Vacinado com tetravalente
28/10/2007	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
30/10/2007	Febre Amarela	--	Vacinado
01/05/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
01/05/2008	VIP/VOP	HISTÓRICO	Vacinado com VOP
01/05/2008	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
16/02/2009	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
16/02/2009	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
16/02/2009	Varicela	--	Vacinado
21/06/2009	VIP/VOP	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado com VOP
20/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
08/06/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
07/05/2011	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
11/11/2011	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
05/05/2012	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
07/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado

26/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
06/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/10/2015	Febre Amarela	--	Vacinado
11/05/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/08/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/10/2018	HPV	ROTINAS	Vacinado
05/11/2018	Meningocócica C	ROTINAS	Vacinado
01/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/06/2019	HPV	ESPECIAIS	Vacinado
06/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/05/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
25/09/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
12/03/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
18/03/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
13/12/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
10/06/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese