Ficha Detalhada

JHON PAULO GERALDO FIDELIS
Cartão SUS: --

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		**Aldeia:** BELÉM DO SOLIMÕES
Nº Residência: 0015-K		**Família:** 0022
Nome Pai: PAULO CORREIA FIDELIS		**Nome Mãe:** ELBIA SANTIAGO GERALDO
Data Nascimento: 23/06/2000	**Idade:**25 Ano(s), 0 Mes(es) e 13 Dia(s)	**Sexo:**Masculino
Peso ao Nascer:		**Deficiência Congenita:**--

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
26/06/2019	B82.9	Parasitose intestinal nao especificada	--
03/07/2019	J20.4	Bronquite aguda devida a virus parainfluenza	--
24/10/2019	R05	Tosse	--
27/11/2023	J45.0	Asma predominantemente alergica	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
02/08/2000	Hepatite B	1ª	Vacinado
02/08/2000	BCG	Única	Vacinado
09/11/2000	DTP (tríplice bacteriana)	1ª	Vacinado com DTP
09/11/2000	VIP/VOP	1ª	Vacinado com VOP
09/11/2000	Hepatite B	2ª	Vacinado
04/05/2001	SCR (tríplice viral)	1ª	Vacinado
14/05/2001	DTP (tríplice bacteriana)	2ª	Vacinado com DTP
14/05/2001	VIP/VOP	2ª	Vacinado com VOP
22/11/2001	Febre Amarela	1ª	Vacinado
22/11/2001	Hepatite B	3ª	Vacinado
22/11/2001	Varicela	Única	Vacinado
22/11/2002	DTP (tríplice bacteriana)	3ª	Vacinado com DTP
22/11/2002	VIP/VOP	3ª	Vacinado com VOP
22/12/2002	VIP/VOP	Reforço	Vacinado com VOP
22/12/2002	DTP (tríplice bacteriana)	1º Reforço	Vacinado com DTP
21/08/2005	SCR (tríplice viral)	2ª	Vacinado
31/08/2005	DTP (tríplice bacteriana)	2º Reforço	Vacinado com DTP
22/03/2007	Pneumocócica 23 v	Única	Vacinado
29/06/2011	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
10/11/2011	Febre Amarela	-	Vacinado
18/05/2012	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
16/05/2013	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
25/04/2014	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
14/04/2015	dT (Dupla tipo adulto)	1ª	Vacinado
02/07/2015	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
26/04/2016	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

25/04/2017	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
25/04/2018	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
10/04/2019	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
08/05/2020	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado
17/04/2023	Influenza Sazonal	Anual	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
23/06/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
10/11/2018	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
16/08/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
18/03/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
20/01/2025	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese