

## Ficha Detalhada

**ARLY DIQUE ELIZARDO****Cartão SUS: 705 4044 3843 6798**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0001-J		<b>Família:</b> 001	
<b>Nome Pai:</b> FRANCISCO ELIZARDO CARNEIRO		<b>Nome Mãe:</b> JULIA DIQUE	
<b>Data Nascimento:</b> 04/03/1994	<b>Idade:</b> 30 Ano(s), 5 Mes(es) e 23 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

**MORBIDADE**

<b>Data Atendimento</b>	<b>CID</b>	<b>Descrição</b>	<b>Data Encerramento</b>
08/04/2021	F41.1	Ansiedade generalizada	--
26/01/2022	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
10/04/2024	Z71.9	Aconselhamento nao especificado	--
17/06/2024	Z71.9	Aconselhamento nao especificado	--

**IMUNIZAÇÃO**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Dose</b>	<b>Tipo Dose</b>	<b>Situação da Dose</b>
24/11/1994	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
23/03/1995	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
07/06/1996	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
01/06/2000	Febre Amarela	--	Vacinado
08/08/2000	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
11/11/2000	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
11/05/2001	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
08/08/2001	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
10/10/2001	Varicela	--	Vacinado
01/06/2010	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
07/05/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/08/2011	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
11/05/2012	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
11/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/07/2012	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
13/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/06/2016	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
04/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/09/2021	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado

**ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

--	--	--	--

## Painel Siasi

<b>Data Atendimento</b>	<b>Má Formação</b>	<b>Necessidade de Prótese?</b>		<b>Uso de Prótese?</b>	
		<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>	<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>
07/05/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
03/05/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese