

## Ficha Detalhada

**MAYER FERNANDES CURICO**  
**Cartão SUS: 708 0063 0855 4227**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0005-L		<b>Família:</b> 001	
<b>Nome Pai:</b> VALMIR FIDELIS PEREIRA		<b>Nome Mãe:</b>	
<b>Data Nascimento:</b> 27/04/1973	<b>Idade:</b> 51 Ano(s), 4 Mes(es) e 0 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
26/07/2017	S00	Traumatismo superficial da cabeça	--
01/10/2020	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
03/05/2021	M79.1	Mialgia	--
03/05/2021	M79.1	Mialgia	--
20/12/2021	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
06/07/2023	R50	Febre de origem desconhecida	--

## IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
05/09/2005	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
05/09/2005	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
10/05/2006	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
10/05/2006	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
10/05/2006	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
10/05/2006	BCG	--	Vacinado
10/09/2006	Varicela	--	Vacinado
23/10/2006	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
23/10/2006	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
22/03/2007	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
22/03/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
23/06/2009	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
17/03/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
25/01/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
30/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/08/2015	Febre Amarela	--	Vacinado
25/04/2016	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
25/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
02/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado

---

08/01/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
17/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### **ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

<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>
30/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
10/01/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese