

## Ficha Detalhada

**ADAO LAZARO ZAGURI****Cartão SUS: 705 0092 2306 6153**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0031-L		<b>Família:</b> 043	
<b>Nome Pai:</b> MANOEL CÂNDIDO CORDEIRO		<b>Nome Mãe:</b> DEULINDA ANTONIO LAZARO	
<b>Data Nascimento:</b> 04/01/1993	<b>Idade:</b> 31 Ano(s), 7 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>
06/02/2013	L20	Dermatite atópica	--
16/06/2016	K52.9	Gastroenterite e colite não-infecciosas, não especificadas	--
24/04/2019	B97.7	Papilomavirus, como causa de doenças classificadas em outros capítulos	--
02/10/2019	S30.0	Contusão do dorso e da pelve	--
01/11/2019	B97.7	Papilomavirus, como causa de doenças classificadas em outros capítulos	--
22/11/2019	H19.1	Ceratite e ceratoconjuntivite pelo vírus do herpes simples (B00.5+)	--
02/12/2020	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
11/01/2021	B30.8	Outras conjuntivites virais (H13.1*)	--
24/08/2021	B86	Escabiose [sarna]	--
07/10/2021	R51	Cefaleia	--
23/12/2021	J11.1	Influenza [gripe] com outras manifestações respiratórias, devida a vírus não identificado	--
25/04/2022	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
27/06/2022	L23.8	Dermatite alérgica de contato devido a outros agentes	--
06/02/2023	R50	Febre de origem desconhecida	--

**IMUNIZAÇÃO**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Dose</b>	<b>Tipo Dose</b>	<b>Situação da Dose</b>
08/01/1999	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
08/08/1999	DTP (tríplice bacteriana)	ROTINAS	Vacinado com DTP
03/08/2000	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
03/08/2000	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
03/05/2001	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
08/08/2001	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
12/12/2002	Varicela	--	Vacinado
08/08/2011	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
24/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/11/2012	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
28/03/2013	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
28/03/2013	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
25/04/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
18/05/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
10/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
18/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
19/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/02/2023	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	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>
18/03/2014	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
10/12/2015	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
24/01/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
28/06/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
06/06/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
23/08/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese