

## Ficha Detalhada

**ADELSON WADICK RODRIGUES**  
**Cartão SUS: 706 5053 3688 9899**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> TAUARÚ	
<b>Nº Residência:</b> 0001		<b>Família:</b> 001	
<b>Nome Pai:</b> ADELSON PEREIRA RODRIGUES		<b>Nome Mãe:</b> MARIA ROSADO WADICK	
<b>Data Nascimento:</b> 12/05/1969	<b>Idade:</b> 55 Ano(s), 3 Mes(es) e 15 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
13/10/2018	M00	Artrite piogenica	--
15/01/2020	M54.5	Dor lombar baixa	--
04/05/2020	J01.8	Outras sinusites agudas	--
14/12/2021	H10.3	Conjuntivite aguda nao especificada	--

## IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
09/04/2008	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
29/07/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
29/07/2008	Varicela	ROTINAS	Vacinado
29/07/2008	Febre Amarela	--	Vacinado
29/07/2008	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
07/07/2009	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
31/03/2010	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
21/06/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/05/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/06/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/12/2022	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
15/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

## ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
03/09/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese