

Ficha Detalhada

EDSON ALVES NAZARIO**Cartão SUS: 702 5013 8310 9431**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0021-C		Família: 25	
Nome Pai: ALTEMAR ZAGURI DOS SANTOS		Nome Mãe: PAULINHA ALVES NAZARIO	
Data Nascimento: 12/04/1999	Idade: 25 Ano(s), 4 Mes(es) e 15 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
25/07/2014	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
01/10/2017	J03	Amigdalite aguda	--
12/12/2017	Q90	Síndrome de Down	--
14/03/2019	L08	Outras infecções localizadas da pele e do tecido subcutâneo	--
21/05/2019	L20.9	Dermatite atópica, não especificada	--
28/05/2019	B26.9	Caxumba [parotidite epidêmica] sem complicações	--
08/11/2019	J02.9	Faringite aguda não especificada	--
28/09/2020	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
25/11/2020	Z50.4	Psicoterapia, não classificada em outra parte	--
16/06/2021	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
19/08/2024	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
10/08/1999	BCG	--	Vacinado
11/08/1999	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
15/07/2000	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
01/08/2001	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
01/08/2001	Febre Amarela	--	Vacinado
10/08/2001	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
20/10/2002	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
12/05/2003	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
20/10/2006	Varicela	--	Vacinado
17/11/2009	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado

17/11/2009	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
25/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
20/09/2013	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
20/09/2013	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
20/09/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
07/05/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
06/06/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/05/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
04/07/2020	SCR (tríplice viral)	HISTÓRICO	Vacinado
14/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
22/08/2016	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
30/01/2017	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