

Ficha Detalhada

RENATO CARVALHO ADAO
Cartão SUS: 706 0093 3316 9745

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0022-K		Família: 002	
Nome Pai: WALTER ADAO		Nome Mãe: SARA CARVALHO	
Data Nascimento: 22/10/1986	Idade: 37 Ano(s), 10 Mes(es) e 5 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
19/02/2018	R50	Febre de origem desconhecida	--
28/12/2019	B74	Filariose	28/12/2019
23/04/2020	B33.8	Outras doenças especificadas por vírus	--
19/03/2021	J11.1	Influenza [gripe] com outras manifestações respiratórias, devida a vírus não identificado	--
19/03/2021	J02.9	Faringite aguda não especificada	--
24/05/2021	M54.5	Dor lombar baixa	--
11/06/2021	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
04/11/2022	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--
27/06/2023	M54	Dorsalgia	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
09/05/2006	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
09/05/2006	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
09/05/2006	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
09/05/2006	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
09/05/2006	Varicela	--	Vacinado
07/10/2006	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
27/10/2006	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
24/05/2007	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
01/05/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
01/05/2008	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
20/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/04/2016	Febre Amarela	--	Vacinado

26/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/01/2018	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
08/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
11/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/07/2020	SCR (tríplice viral)	HISTÓRICO	Vacinado
21/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
24/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
09/01/2017	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
23/04/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
16/08/2018	Não	Necessidade de prótese parcial	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese
26/11/2019	Não	Necessidade de prótese parcial	Necessidade de prótese parcial	Não usa prótese	Não usa prótese
04/04/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
27/01/2024	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese