

## Ficha Detalhada

**REINALDO ALBINO PARENTE**  
**Cartão SUS: 705 0070 6887 7058**

|  |   |                                   |  |
|--|---|-----------------------------------|--|
| <b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES    |   | <b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES  |  |
| <b>Nº Residência:</b> 0024-R           |   | <b>Família:</b> 033               |  |
| <b>Nome Pai:</b> JOAQUIM PARENTE TOMÁZ |   | <b>Nome Mãe:</b>                  |  |
| <b>Data Nascimento:</b> 27/12/1973     | <b>Idade:</b> 50 Ano(s), 8 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 |
|------------------|-------|--|-------------------|
| 14/02/2014       | L99   | Outras afecções da pele e do tecido subcutâneo em doenças classificadas em outra parte | --                |
| 14/02/2014       | L55   | Queimadura solar   | --                |
| 17/04/2014       | R30.0 | Disúria  | --                |
| 28/11/2017       | B82.9 | Parasitose intestinal não especificada   | --                |
| 07/11/2019       | A09   | Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível                              | --                |
| 12/11/2019       | B33.8 | Outras doenças especificadas por vírus   | --                |
| 02/10/2020       | Z29.8 | Outras medidas profiláticas especificadas  | --                |
| 22/10/2020       | A09   | Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível                              | --                |
| 27/01/2021       | Z71.2 | Pessoa que consulta para explicação de achados de exame                                | --                |
| 30/03/2022       | K30   | Dispepsia  | --                |

## SINAIS E SINTOMAS

| Data Atendimento | Sinal ou Sintoma | Característica | Intensidade | Frequência | Data Encerramento |
|------------------|------------------|----------------|-------------|------------|-------------------|
| Dor              | No abdome        | --             | --          | --         |                   |

## IMUNIZAÇÃO

| Data Atendimento | Tipo de Dose           | Tipo Dose | Situação da Dose |
|------------------|------------------------|-----------|------------------|
| 22/04/1998       | Febre Amarela          | ROTINAS   | Vacinado         |
| 22/06/1998       | dT (Dupla tipo adulto) | ROTINAS   | Vacinado         |
| 31/01/2001       | Hepatite B             | ROTINAS   | Vacinado         |
| 05/05/2001       | dT (Dupla tipo adulto) | ESPECIAIS | Vacinado         |
| 31/08/2001       | dT (Dupla tipo adulto) | HISTÓRICO | Vacinado         |
| 09/07/2003       | Hepatite B             | ESPECIAIS | Vacinado         |

|            |                        |                 |          |
|------------|------------------------|-----------------|----------|
| 10/05/2006 | Hepatite B             | HISTÓRICO       | Vacinado |
| 10/05/2006 | Varicela               | --              | Vacinado |
| 18/02/2008 | Pneumocócica 23 v      | --              | Vacinado |
| 18/11/2008 | SCR (tríplice viral)   | ROTINAS         | Vacinado |
| 18/11/2008 | Febre Amarela          | IMUNOGLOBULINAS | Vacinado |
| 20/02/2009 | SCR (tríplice viral)   | ESPECIAIS       | Vacinado |
| 11/05/2009 | dT (Dupla tipo adulto) | IMUNOGLOBULINAS | Vacinado |
| 09/05/2011 | Influenza Sazonal      | --              | Vacinado |
| 18/05/2012 | Influenza Sazonal      | --              | Vacinado |
| 06/05/2013 | Influenza Sazonal      | --              | Vacinado |
| 19/04/2014 | Influenza Sazonal      | --              | Vacinado |
| 28/04/2015 | Influenza Sazonal      | --              | Vacinado |
| 16/04/2016 | Influenza Sazonal      | --              | Vacinado |
| 08/05/2017 | Influenza Sazonal      | --              | Vacinado |
| 26/06/2018 | Influenza Sazonal      | --              | Vacinado |
| 23/01/2019 | dT (Dupla tipo adulto) | --              | Vacinado |
| 16/05/2020 | Influenza Sazonal      | --              | Vacinado |

### ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

| Data Atendimento | Má Formação | Necessidade de Prótese?    |                            | Uso de Prótese? |                 |
|------------------|-------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|-----------------|
|                  |             | Superior                   | Inferior                   | Superior        | Inferior        |
| 30/10/2018       | Não         | Sem necessidade de prótese | Sem necessidade de prótese | Não usa prótese | Não usa prótese |
| 10/05/2024       | Não         | Sem necessidade de prótese | Sem necessidade de prótese | Não usa prótese | Não usa prótese |