

Ficha Detalhada

REINALDO ALBINO PARENTE
Cartão SUS: 705 0070 6887 7058

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0024-R		Família: 033	
Nome Pai: JOAQUIM PARENTE TOMÁZ		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 27/12/1973	Idade: 50 Ano(s), 8 Mes(es) e 0 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: 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