

Ficha Detalhada

RENATO FIDELIS PEREIRA
Cartão SUS: 700 0045 6966 1607

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0028-R		Família: 041	
Nome Pai:		Nome Mãe:	
Data Nascimento: 28/06/1977	Idade: 47 Ano(s), 1 Mes(es) e 30 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
02/03/2012	H10	Conjuntivite	--
10/06/2013	K21	Doença de refluxo gastroesofagico	--
18/12/2013	H10	Conjuntivite	--
13/04/2014	R51	Cefaleia	--
13/04/2014	R05	Tosse	--
15/02/2016	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
22/05/2016	B75	Triquinose	--
16/06/2018	T15.9	Corpo estranho em parte nao especificada da regio externa do olho	--
05/01/2019	H10	Conjuntivite	--
29/05/2020	J03	Amigdalite aguda	--
07/05/2021	L02.9	Abscesso cutaneo, furunculo e antraz de localizacao nao especificada	--
10/05/2021	L02.4	Abscesso cutaneo, furunculo e antraz do(s) membro(s)	--
16/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
26/08/2021	M79.1	Mialgia	--
31/08/2021	M79.1	Mialgia	--
02/09/2021	R05	Tosse	--
02/08/2022	U07.1	Diagnóstico de doença respiratória aguda pelo novo coronavírus	11/08/2022
04/08/2022	R51	Cefaleia	--
08/02/2023	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
20/03/2023	J03.9	Amigdalite aguda nao especificada	--
22/03/2023	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
27/06/2023	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--

21/06/2024	R51	Cefaleia	--
------------	-----	----------	----

SINAIS E SINTOMAS

Data Atendimento	Sinal ou Sintoma	Característica	Intensidade	Frequência	Data Encerramento
Dor	--	--	--	--	

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
28/03/1978	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
22/04/1978	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
22/04/1978	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
06/06/1978	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
06/06/1978	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
28/06/1986	Influenza Sazonal	--	Vacinado
21/11/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
04/05/2012	Influenza Sazonal	--	Vacinado
23/08/2012	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
23/08/2012	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
23/08/2012	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
05/10/2012	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
05/10/2012	Febre Amarela	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
05/10/2012	Varicela	--	Vacinado
10/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
20/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
29/04/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/04/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/04/2017	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
24/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
03/05/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/05/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
15/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
06/03/2020	Não	Necessidade de prótese total	Necessidade de prótese total	Uso de prótese total	Uso de prótese total
11/09/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
24/05/2024	Não	Necessidade de prótese	Necessidade de prótese	Uso de prótese total	Não usa prótese

		parcial	parcial	
--	--	---------	---------	--