

## Ficha Detalhada

**JORGE PAREDE RAMOS****Cartão SUS: 706 5013 0450 4890**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0019-C		<b>Família:</b> 23	
<b>Nome Pai:</b> NESTOR GUEDES		<b>Nome Mãe:</b> ROSA PAREDE	
<b>Data Nascimento:</b> 15/10/1977	<b>Idade:</b> 46 Ano(s), 10 Mes(es) e 12 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

**MORBIDADE**

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
30/10/2018	L08.0	Piodermite	--
24/02/2020	J01.1	Sinusite frontal aguda	--
28/09/2020	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--
17/06/2021	Z29.8	Outras medidas profiláticas especificadas	--

**IMUNIZAÇÃO**

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
25/01/2001	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
20/05/2001	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
21/05/2001	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
01/08/2001	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
01/08/2001	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
01/08/2001	BCG	--	Vacinado
04/12/2001	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
04/12/2001	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
04/12/2001	Varicela	--	Vacinado
10/01/2013	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
10/01/2013	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
10/01/2013	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
10/01/2013	Febre Amarela	--	Vacinado
10/01/2013	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
08/05/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
02/05/2015	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/11/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
31/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
28/05/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado

**ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
16/10/2018	Não	Sem necessidade de	Sem necessidade de	Não usa prótese	Não usa prótese

## Painel Siasi

---

09/07/2021	Não	prótese Sem nece ssidade de prótese	prótese Sem nece ssidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
------------	-----	--	--	--------------------	--------------------