

Ficha Detalhada

ELIZEU PARENTE PEREIRA
Cartão SUS: 709 6076 1245 2777

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0027-R		Família: 036	
Nome Pai: ALCIDES GUEDES PEREIRA		Nome Mãe: SEBASTIANA PEREIRA PARENTE	
Data Nascimento: 20/09/1982	Idade: 41 Ano(s), 11 Mes(es) e 7 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
05/02/2014	A06	Amebíase	--
05/06/2018	L29.9	Prurido nao especificado	--
18/07/2018	B82	Parasitose intestinal nao especificada	--
01/11/2018	R05	Tosse	--
30/11/2019	W54	Mordedura ou golpe provocado por cao	--
02/01/2020	L08.0	Piodermite	--
18/03/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
02/10/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
16/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
22/09/2022	H60.8	Outras otites externas	--

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
12/12/1990	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
25/11/1991	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
08/08/1992	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado
21/11/1997	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
22/09/1998	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado
11/11/2001	Varicela	--	Vacinado
28/02/2003	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
09/07/2003	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
06/07/2006	Febre Amarela	--	Vacinado
29/10/2007	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado
20/02/2008	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
20/11/2008	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
18/11/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	--	Vacinado
06/05/2013	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
06/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
23/04/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/09/2016	SCR (tríplice viral)	HISTÓRICO	Vacinado
08/09/2016	Hepatite B	--	Vacinado

08/09/2016	dT (Dupla tipo adulto)	--	Vacinado
22/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/11/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
01/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
16/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/06/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/04/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese?		Uso de Prótese?	
		Superior	Inferior	Superior	Inferior
11/02/2014	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
18/09/2017	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
06/08/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
01/04/2019	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
02/04/2020	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
24/05/2021	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
18/01/2022	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
17/08/2023	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