

Ficha Detalhada

GERMANO SAMBRANO PISSANGO FILHO**Cartão SUS: 702 1087 9862 1998**

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES		Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES	
Nº Residência: 0005-A		Família: 009	
Nome Pai:		Nome Mãe: ZAINA MACEDO PISSANGO	
Data Nascimento: 26/08/1963	Idade: 60 Ano(s), 10 Mes(es) e 21 Dia(s)	Sexo: Masculino	
Peso ao Nascer:		Deficiência Congenita: Não	

MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
29/01/2012	R51	Cefaleia	--
04/04/2016	M25	Outros transtornos articulares nao classificados em outra parte	--
28/05/2017	L08	Outras infeccoes localizadas da pele e do tecido subcutaneo	--
29/08/2017	B74	Filariose	29/08/2017
25/05/2018	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
18/12/2019	T78.8	Outros efeitos adversos nao classificados em outra parte	--
24/01/2020	J01	Sinusite aguda	--
23/02/2020	J01.8	Outras sinusites agudas	--
23/07/2020	S40.0	Contusao do ombro e do braco	--
01/10/2020	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
14/06/2021	Z29.8	Outras medidas profilaticas especificadas	--
28/07/2022	R07.0	Dor de garganta	--
28/07/2022	U07.1	Diagnóstico de doença respiratória aguda pelo novo coronavírus	06/08/2022
17/01/2023	N39	Outros transtornos do trato urinario	--
19/04/2023	R30	Dor associada a miccao	--
12/06/2023	B51	Malaria por Plasmodium vivax	12/06/2023
23/11/2023	B51	Malaria por Plasmodium vivax	23/11/2023
27/11/2023	L02.3	Abscesso cutaneo, furunculo e antraz da nadega	--
22/03/2024	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--

27/06/2024	S91.0	Ferimento do tornozelo	--
------------	-------	------------------------	----

SINAIS E SINTOMAS

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

IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
26/08/1963	BCG	--	Vacinado
23/11/2000	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
20/02/2008	Febre Amarela	--	Vacinado
20/08/2008	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado Hepatite
23/11/2008	Hepatite B	ESPECIAIS	Vacinado Hepatite
13/05/2009	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
13/05/2009	SCR (tríplice viral)	ESPECIAIS	Vacinado
25/06/2009	dT (Dupla tipo adulto)	ESPECIAIS	Vacinado
25/06/2009	Hepatite B	HISTÓRICO	Vacinado Hepatite
04/01/2010	SCR (tríplice viral)	HISTÓRICO	Vacinado
08/05/2010	Varicela	ROTINAS	Vacinado
08/05/2010	INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1)	ROTINAS	Vacinado
08/05/2010	Pneumocócica 23 v	--	Vacinado com Pneumocócica 23-v
14/06/2010	dT (Dupla tipo adulto)	HISTÓRICO	Vacinado
26/04/2011	Influenza Sazonal	--	Vacinado
13/05/2013	Influenza Sazonal	--	Vacinado
13/05/2016	Influenza Sazonal	--	Vacinado
05/05/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
06/06/2018	Influenza Sazonal	--	Vacinado
15/04/2019	Influenza Sazonal	--	Vacinado
12/02/2020	dT (Dupla tipo adulto)	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
26/05/2020	Influenza Sazonal	--	Vacinado

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
12/09/2023	1º Consulta	51.000	158.000	20.400
17/10/2023	1º Consulta	52.000	158.000	20.800
13/11/2023	1º Consulta	55.000	158.000	22.000
11/12/2023	1º Consulta	55.000	158.000	22.000
18/01/2024	1º Consulta	54.000	158.000	21.600
16/02/2024	1º Consulta	50.000	158.000	20.000
14/03/2024	1º Consulta	50.000	158.000	20.000
04/06/2024	1º Consulta	56.300	153.000	24.000

ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Data Atendimento	Má Formação	Necessidade de Prótese? Superior Inferior	Uso de Prótese? Superior Inferior

Painel Siasi

01/11/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
02/08/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Uso de prótese parcial	Não usa prótese