

## Ficha Detalhada

**ROSSINY SANTIAGO GASPAR**  
**Cartão SUS: 700 7039 8301 7272**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0020-P		<b>Família:</b> 027	
<b>Nome Pai:</b> ZONIR TAUANA PINHEIRO		<b>Nome Mãe:</b> GIZELIA ROMUALDO SANTIAGO	
<b>Data Nascimento:</b> 12/11/2014	<b>Idade:</b> 9 Ano(s), 9 Mes(es) e 15 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Feminino	
<b>Peso ao Nascer:</b> 3.000		<b>Deficiência Congenita:</b> Não	

## MORBIDADE

Data Atendimento	CID	Descrição	Data Encerramento
25/01/2016	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
26/01/2016	B50	Malaria por Plasmodium falciparum	--
27/01/2016	B75	Triquinose	--
29/01/2016	L55	Queimadura solar	--
01/02/2016	J20	Bronquite aguda	--
21/06/2017	R50	Febre de origem desconhecida	--
03/06/2019	J20.4	Bronquite aguda devida a virus parainfluenza	--
05/03/2020	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	--
26/12/2021	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
24/07/2023	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
25/04/2024	J06.9	Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada	--

## IMUNIZAÇÃO

Data Atendimento	Tipo de Dose	Tipo Dose	Situação da Dose
28/01/2015	VORH	ROTINAS	Vacinado
28/01/2015	Hepatite B	ROTINAS	Vacinado
28/01/2015	BCG	--	Vacinado
02/03/2015	Pentavalente	ROTINAS	Vacinado com pentavalente
02/03/2015	Pneumocócica 10 v	ROTINAS	Vacinado
02/03/2015	VIP/VOP	ROTINAS	Vacinado com VIP
13/04/2015	Meningocócica C	ROTINAS	Vacinado
13/04/2015	VORH	ESPECIAIS	Vacinado
18/05/2015	VIP/VOP	ESPECIAIS	Vacinado com VIP
18/05/2015	Pentavalente	ESPECIAIS	Vacinado com pentavalente
18/05/2015	Pneumocócica 10 v	ESPECIAIS	Vacinado

## Painel Siasi

23/06/2015	Influenza Sazonal	ROTINAS	Vacinado
23/06/2015	Meningocócica C	ESPECIAIS	Vacinado
23/06/2015	Pneumocócica 10 v	HISTÓRICO	Vacinado
23/06/2015	VIP/VOP	HISTÓRICO	Vacinado com VIP
23/06/2015	Pentavalente	HISTÓRICO	Vacinado com pentavalente
23/07/2015	Influenza Sazonal	ESPECIAIS	Vacinado
26/08/2015	Febre Amarela	ROTINAS	Vacinado
20/11/2015	Hepatite A	ROTINAS	Vacinado
20/11/2015	SCR (tríplice viral)	ROTINAS	Vacinado
14/02/2016	Meningocócica C	IMUNOGLOBULINAS	Vacinado
11/03/2016	Tetra Viral	--	Vacinado
16/03/2016	DTP (tríplice bacteriana)	--	Vacinado com DTP
27/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
09/06/2021	Influenza Sazonal	--	Vacinado
26/09/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
27/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

## ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Data Atendimento	Tipo de Consulta	Peso	Estatura(cm)	IMC
28/01/2015	1º Consulta	5.600	57.000	17.236
06/03/2015	1º Consulta	6.800	62.000	17.690
06/05/2016	1º Consulta	9.800	91.000	11.800
07/07/2016	1º Consulta	10.800	93.000	12.400
04/01/2017	1º Consulta	11.500	82.000	17.100
03/05/2017	1º Consulta	11.000	89.000	13.800
03/06/2017	1º Consulta	11.800	89.000	14.800
10/07/2017	1º Consulta	11.200	87.000	14.700
05/08/2017	1º Consulta	12.700	89.000	16.000
04/09/2017	1º Consulta	12.600	91.000	15.200
06/10/2017	1º Consulta	11.800	91.000	14.200
06/12/2017	1º Consulta	13.000	92.000	15.300
05/01/2018	1º Consulta	12.900	93.000	14.900
05/02/2018	1º Consulta	14.300	93.000	16.500
07/03/2018	1º Consulta	13.600	93.000	15.700
09/04/2018	1º Consulta	13.800	91.000	16.600
08/05/2018	1º Consulta	14.100	93.000	16.300
08/06/2018	1º Consulta	14.600	93.500	16.700
03/07/2018	1º Consulta	13.500	79.000	21.600
06/08/2018	1º Consulta	14.000	96.000	15.100
08/10/2018	1º Consulta	15.600	97.000	16.500
03/11/2018	1º Consulta	14.500	97.000	15.400
06/12/2018	1º Consulta	14.500	99.000	14.700
09/01/2019	1º Consulta	14.500	100.000	14.500
07/02/2019	1º Consulta	14.900	100.500	14.700
14/03/2019	1º Consulta	14.600	100.000	14.600
06/04/2019	1º Consulta	14.500	100.000	14.500
08/05/2019	1º Consulta	15.900	103.000	14.900
14/06/2019	1º Consulta	14.100	108.000	12.000
12/07/2019	1º Consulta	14.500	109.000	12.200
06/08/2019	1º Consulta	16.500	110.000	13.600
11/09/2019	1º Consulta	16.500	110.500	13.500
22/11/2019	1º Consulta	14.600	107.000	12.700

---

04/12/2019	1º Consulta	16.200	99.500	16.300
------------	-------------	--------	--------	--------

### **ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Má Formação</b>	<b>Necessidade de Prótese?</b>		<b>Uso de Prótese?</b>	
		<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>	<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>
15/10/2021	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