

## Ficha Detalhada

**TEIXEIRA ROBERTO ROMEU****Cartão SUS: --**

<b>Polo Base:</b> BELÉM DO SOLIMÕES		<b>Aldeia:</b> BELÉM DO SOLIMÕES	
<b>Nº Residência:</b> 0034-R		<b>Família:</b> 40	
<b>Nome Pai:</b> ADILBERTO DE ARAUJO RAMOS		<b>Nome Mãe:</b> NAZITA ROBERTO ROMEU	
<b>Data Nascimento:</b> 30/10/1975	<b>Idade:</b> 48 Ano(s), 9 Mes(es) e 28 Dia(s)	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Peso ao Nascer:</b>		<b>Deficiência Congenita:</b> --	

**MORBIDADE**

<b>Data Atendimento</b>	<b>CID</b>	<b>Descrição</b>	<b>Data Encerramento</b>
14/02/2014	J06	Infecoes agudas das vias aereas superiores de localizacoes multiplas e nao especificadas	--
14/02/2014	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
05/01/2015	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
06/03/2015	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
08/08/2015	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	--
02/04/2016	R50	Febre de origem desconhecida	--
06/05/2016	A08	Infecoes intestinais virais, outras e as nao especificadas	--
16/05/2016	R50.9	Febre nao especificada	--
08/06/2017	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
20/09/2017	A06	Amebiase	--
29/01/2018	B82	Parasitose intestinal nao especificada	--
24/10/2018	R51	Cefaleia	--
23/05/2019	R05	Tosse	--
24/07/2019	B82	Parasitose intestinal nao especificada	--
04/10/2021	H10.3	Conjuntivite aguda nao especificada	--
10/01/2022	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
07/03/2022	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--
22/03/2023	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	--

**SINAIS E SINTOMAS**

<b>Data Atendimento</b>	<b>Sinal ou Sintoma</b>	<b>Característica</b>	<b>Intensidade</b>	<b>Frequência</b>	<b>Data Encerramento</b>
Alteração da temperatura corporal	--	Maior que 37,5°C	Diária	--	

### IMUNIZAÇÃO

<b>Data Atendimento</b>	<b>Tipo de Dose</b>	<b>Tipo Dose</b>	<b>Situação da Dose</b>
02/05/2014	Influenza Sazonal	--	Vacinado
22/04/2017	dT (Dupla tipo adulto)	ROTINAS	Vacinado
22/04/2017	Influenza Sazonal	--	Vacinado
08/05/2022	Influenza Sazonal	--	Vacinado
25/03/2023	Influenza Sazonal	--	Vacinado

### 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>
29/10/2018	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese
27/12/2023	Não	Sem necessidade de prótese	Sem necessidade de prótese	Não usa prótese	Não usa prótese