Ficha Detalhada

Cartão SUS: --

Polo Base: --	**Aldeia:** --
Nº Residência: Resid. Inativa	**Família:**
Nome Pai:	**Nome Mãe:**
Data Nascimento: 15/07/2025	**Sexo:**
Peso ao Nascer:	**Deficiência Congenita:**--