

Ficha Detalhada

JOSELINO ALBINO FARIAS FILHO**Cartão SUS: 704 6091 0591 8229**

| | |
|---|--|
| Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES | Aldeia: BELÉM DO SOLIMÕES |
| Nº Residência: 0037-H | Família: 001 |
| Nome Pai: JOSELINO GASPAR FARIAS | Nome Mãe: SEBASTIANA ALBINO FIDELIS |
| Data Nascimento: 22/01/1984 | Sexo: Masculino |
| Peso ao Nascer: | Deficiência Congenita: Não |
| Situação: Ausente | Data da Ausência: 27/03/2018 Data do Retorno: -- |

MORBIDADE

| Data Atendimento | CID | Descrição | Data Encerramento |
|-------------------------|------------|--|--------------------------|
| 02/04/2012 | J00 | Nasofaringite aguda [resfriado comum] | -- |