

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde 1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

Declaração de Óbito

31842233-6

-1	100		
- 1			
- 1			
- 1			
- 1			
ı	8	0.	35

		1 Tipo de óbito 2 Data do óbito 1 Fetal	Hora	3 Cartão SUS		4 Naturalidade	about .	DO
		2 Não Fetal 9 8 0 8 2 0	2 1 20:10		1 1 1 1 1 1 1	Municipio / UF	(se estrangeiro informar l	Pais)
		5 Nome do Falecido						
	0	Roseli Manz Machado		1[7]	Nome da Mãe		- Alexandra	
1	açã	i ToAn MACHADO				DES ALVES 1	MACHANA	
•	Identificação	8 Data de nascimento 9 Idade	Laws assessment and		10 Sexo 11 R	aça/Cor 12 Situ	ação conjugal	s is utilizate control
	den	Anos com	Meses Dias	Horas Minutos Ignorado	M - Masc.	Branca 4 Parda 1 S Preta 5 Indigena 2 C	UIVUI CIQUI) judicialmente/ 3 ståvel
		0,6 0,7 1,9,7,2 49		9	I - Ignorado 3	Amarela 3 V		
		13 Escolaridade (última série concluída) Nível		Série 14 Ocupaçã (Informar	o habitual anterior, se aposentado :	desempregado)	Código CB	O 2002
		0 Sem escolaridade 1 Fundamental I (1ª a 4ª Série) 3 Médio (ant				2	1	
		2 Fundamental II (5 ^a a 8 ^a Série) 5 Superior c	Participation of the second of	Coz	NHEIRA	St Yeard		
11	cia	15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)				complemento 16 CEP	010	1 1 2
	dên	17 Bairro/Distrito	. Código , [18]	Município de residência	1046	Código	8296	ر الحرائح 19 UF
	Residência	SANTA TEREZINHA	Z	AZENDA RIC	5 GRANDE		7 7 7	DR
		20 Local de ocorrência do óbito	21 Estabelec	7	S CHOTINDE	7.44		
			Ignorado				ódigo CNES	
	cia	2 Outros estab. saúde 4 Via pública 6 Aldeia Indígena	9 MAR E	CIR, NOSSA	SENHORA DO	Rocio	1 1 1 1	1 1
Ш	Ocorrência	22 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc)	•		Número C	omplemento 23 CEP		
	ဗိ		DE OLIVEI		599		606	177
	Ŭ	24 Bairro/Distrito	Código 25 M	Município de ocorrência	14:01-	Código		26 UF
		101. JAO (TERONIMO	ALC E DE MENODES	CAMPO A	4 KGD			PR
	ano	PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FET [27] Idade 28 Escolaridade (última série concluída)	AIS E DE MENORES		29 Ocupação habitua	l aposentada / desempregada)		81
	100	(anos) Nivel 0 Sem escolaridade 3	Médio (antigo 2º gra	Série au) Ignorado	(informal anterior, se	aposeniaua / desempregada)	Código CBO 2	002
	dne		Superior incomplete					
IV	٥	2 Fundamental II (5ª a 8ª Série) 5	Superior completo	9				
1 0	Fetal ou menor	Número de filhos tidos 31 Nº de semanas 3 Nascidos Perdas fetais/ de gestação	Tipo de gravidez		Morte em relação ao pa	rto		. 1
		vivos abortos	2 Dupla	1 Vaginal	1 Antes 2	Durante 3 Depois	9 Ignora	ido
			3 Tripla e mais	2 Cesáreo 3	Peso ao nascer	Número da Declaração	de Nascido Vivo	
	ш	99 Ignorado 99 Ignorado 99 Ignorado	9 Ignorada	9 Ignorado	Grama			
		ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL 37 A morte ocorreu	-1		ASSISTĒNCI 38 Recebeu a	1943,577,773,131	GNÓSTICO CONFIF Necrópsia?	(MADO POR:
		1 Na gravidez 3 No abortamento	5 De 43 dias a 1 a	no após o término da gestação	Ignorado a doença o	ue ocasionou a morte?	Sim Não 9	□ Innoceda
		2 No parto 4 Até 42 dias após o término da gesta	ção 8 Não ocorreu n	estes periodos	9 15 Sim 2	Não 9 Ignorado		ignorado
	óbito	40 CAUSAS DA MORTE	ANOTE SOMENTE UM	DIAGNÓSTICO POR LI	NHA		Tempo aproximado entre o início da	CID
	9	PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a a	Choque sépli			1	doença e a morte	257
			Devido ou como consequ	uência de:				201
V	causas	CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último necesarios ne						218
	0		Devido ou como consequ			unione de la companya		- A
	Şões	ه د د	CeviD	Andre de		1		U07
	Condições	d	Devido ou como consequ	dencia de.		1	i i	1
	ပိ	PARTE II						
		Outras condições significativas que contribuiram para a morte, e que não entraram, porém, na					1	
		cadela acima.	,					
	104.00%	M Name de Médico		42 CRM	43 Óbito atestado por	Médico 44 Município e UF	do SVO ou IMI	UF
		41) Nome do Médico			1 Assistente 4	SVO	//	20
VI	Médico	Bruno Confo do Souza	III Data da atastada	37.403	3 IML	CHIPPO	ARGO	PR
-	ž	45 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc)	46 Data do atestado		Assinatura	Dr.	Bruno Corpa de Sou Médico	.La
		41 3136 25-15	0 8 0 8				₹M-PR 37403	
		PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO N [48] Tipo		s de caráter estritamente Ignorado [49] Acidente de		Fonte da informação	()	Ignorado
	as	1 Acidente 3] Homicidio	1 Sim		1 Ocorrência Policial Nº	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	- 🗀
	externas	2 Suicidio 4 51 Descrição sumária do evento	Outros	9 2 Não	9	2 Hospital 3 Fami Tipo de local de ocorrênc		
VII	S ex					1 Via pública 2 Endereço de residência	4 Estabelecime	
	Causas		1014			3 Outro domicílio	9 Ignorada	
	ပ္မ	ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊN 52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)	ICIA	Número	Bairro	Município		UF
								THE COLUMN TO