



INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA
DEPARTAMENTO DE RECOLHA DE INFORMAÇÃO
CENTRO DE RECOLHA DE DADOS - LISBOA 1

Distrito/R. Aut. (ilha)
Concelho
Conservatória
Registo n.º
Dia Mês Ano

Nº de certificado de óbito

Instruções de preenchimento
Importante: Este impresso irá ser tratado por leitura óptica. Daí que seja importante que no seu preenchimento, se utilize esferográfica ou caneta de tinta preta e se escreva de forma legível, com MAIÚSCULAS

VERBETE PARA ÓBITO FETAL E NEONATAL
(Fetos-mortos e óbitos com menos de 28 dias)

DADOS RELATIVOS AO FETO OU À CRIANÇA

1 Causa da morte:

• a) Causa directa (doença, traumatismo ou complicação que levou directamente à morte):

• b) Devida ou consecutiva a:

• c) Devida ou consecutiva a:

• d) Devida ou consecutiva a:

Tempo aproximado
entre o início
da doença e a morte

2 Tipo de óbito não natural:

- Acidente de transporte ☐ 1
• Eventual homicídio ☐ 2
• Outro acidente, qual? ☐ 3

3 A criança nasceu viva ☐ 1

Em às

E morreu:

Em às

4 A criança nasceu morta ☐ 1

Em

E morreu:

Antes do parto ☐ 2 Durante o parto ☐ 3 Ignorado ☐ 4

5 Sexo:

• Masculino ☐ 1 • Feminino ☐ 2 • Indeterminado ☐ 3

6 Peso à nascença:

• Em gramas • Ignorado ☐

7 Filiação:

• Dentro do casamento ☐ 1

• Fora do casamento:

Com coabitação dos pais ☐ 2 Sem coabitação dos pais ☐ 3

• Ignorada ☐ 4

8 Nacionalidade (criança nascida viva):

- Portuguesa ☐ 1
• Estrangeira ☐ 2
• Apátrida ☐ 3

Se é estrangeira, indique a nacionalidade (País):

9 Local do falecimento:

- Num domicílio ☐ 1
• No hospital/clínica ☐ 2
• Noutro local ☐ 3

10 A causa da morte foi indicada com base em:

- Apenas elementos de ordem clínica ☐ 1
• Autópsia ☐ 3
• Auto lavrado pela autoridade administrativa ☐ 4
• Outros documentos oficiais ☐ 5

11 Se resultante de parto gemelar (1):

- 1º gémeo ☐ 1
• 2º gémeo ☐ 2
• 3º gémeo ☐ 3
• Outro múltiplo ☐ 4

O Conservador do Registo Civil,