

RECEITUÁRIO

Nome do Paciente: Roguel da Silva Araújo  
Atestado

Atesto que a supracitada nelis-  
rita de 180 dias de afastamento,  
das atividades laborais a partir  
de 07/05/2023 por parte cesá-  
ria.

CIP: 082;

Data: 12.05.23

Dr. Janistorp Sa  
MÉDICO

Assinatura: [Signature] CRM COREN

Recebido em  
15.05.2023

[Signature]



Número do Cartão Nacional de Saúde do RN  
700 5003 8023 2057

**1** Nome do Recém-nascido (RN)

**2** Data e hora do nascimento  
**2** Data: 07/05/2023 Hora: 11:00  
**3** Sexo:  M - Masculino  F - Feminino  
**a** Raça / cor do Recém-nascido:  1 Branca  2 Preta  3 Amarela  4 Indígena  5 Parda

**4** Peso ao nascer: 2730 em gramas  
**5** Índice de Apgar - 1º e 5º minutos: 1º 08 5º 09  
**b** Comprimento: 52 Em cm  
**c** Perímetro cefálico: 35 Em cm

**6** Detectada alguma anomalia congênita? Usar o bloco anomalia congênita para descrevê-las  
 1 Sim  2 Não  9 Ignorado

**7** Local da ocorrência  
 1 Hospital  2 Outros estab. saúde  3 Domicílio  4 Outros  5 Aldeia Indígena  9 Ignorado  
**8** Estabelecimento: Hosp. Regional Inácio de Sá Código CNES: \_\_\_\_\_

**9** Endereço da ocorrência, se fora do estab. ou da resid. da(o) parturiente (rua, praça, avenida, etc): R. Antônio de Aguiar Sampaio 346 Número: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_  
**10** CEP: 56000000

**11** Bairro/Distrito: Planalto Código: \_\_\_\_\_  
**12** Município de ocorrência: Salgueiro Código: \_\_\_\_\_  
**13** UF: PE

**14** Nome: Raquel da Silva Araújo **15** Cartão SUS: 706800221517320

**16** Escolaridade (última série concluída)  
 Nível:  0 Sem escolaridade  1 Fundamental I (1ª a 4ª série)  2 Fundamental II (5ª a 8ª série)  3 Médio (antigo 2º grau)  4 Superior incompleto  5 Superior completo  9 Ignorado Série: \_\_\_\_\_

**17** Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentada(o)/desempregada(o)): Professora Código CBO 2002: \_\_\_\_\_

**18** Data de nascimento: 17/03/98 **19** Idade (anos): 25 **20** Naturalidade: Petrolina - PE Município / UF (se estrangeira(o) informar País): \_\_\_\_\_

**21** Situação conjugal:  1 Solteira (o)  2 Casada(o)  3 Viúva(o)  4 Separada (o) judicialmente/divorciada (o)  5 União estável  9 Ignorado

**22** Raça / Cor:  1 Branca  2 Preta  3 Amarela  4 Parda  5 Indígena

**23** Residência Logradouro: Av. David Jacinto Número: 137 Complemento: \_\_\_\_\_  
**24** CEP: 56120000

**25** Bairro/Distrito: Centro Código: \_\_\_\_\_  
**26** Município: Verdejante Código: \_\_\_\_\_  
**27** UF: PE

**28** Nome: \_\_\_\_\_ **29** Idade: \_\_\_\_\_

**30** Gestações anteriores Histórico gestacional  
 ■ Nº gestações anteriores: \_\_\_\_\_ ■ Nº de partos vaginais: \_\_\_\_\_ ■ Nº de cesáreas: \_\_\_\_\_ ■ Nº de nascidos vivos: \_\_\_\_\_ ■ Nº de perdas fetais / abortos: \_\_\_\_\_

**Gestação atual**  
**31** Idade Gestacional: 38p **32** Data da Última Menstruação (DUM): 08/08/22  
**33** Número de consultas de pré-natal: 14 **34** Mês de gestação em que iniciou o pré-natal: +2º **35** Tipo de gravidez:  1 Única  2 Dupla  3 Tripla ou mais  9 Ignorado

**Parto**  
**36** Apresentação:  1 Cefálica  2 Pélvica ou Podálica  3 Transversa  9 Ignorado  
**37** O Trabalho de parto foi induzido?  1 Sim  2 Não  9 Ignorado  
**38** Tipo de parto:  1 Vaginal  2 Cesáreo  9 Ignorado  
**39** Cesárea ocorreu antes do trabalho de parto iniciar?  1 Sim  2 Não  3 Não se aplica  9 Ignorado  
**40** Nascimento assistido por:  1 Médico  2 Enfermagem ou Obstetiz  3 Parteira  4 Outros  9 Ignorado

**41** Descrever todas as anomalias congênitas observadas

**42** Data do preenchimento: 07/05/2023 **43** Nome do responsável pelo preenchimento: Rosângela Pereira **44** Função:  1 Médico  2 Enfermagem  3 Parteira  4 Func. Cartório  5 Outros (descrever)

**45** Tipo documento:  1 CNES  2 CRM  3 COREN  4 RG  5 CPF **46** Nº do documento: 806465 **47** Órgão emissor: PE

**48** Cartório: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ **49** Registro: \_\_\_\_\_ **50** Data: \_\_\_\_\_

**51** Município: \_\_\_\_\_ **52** UF: \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO: ESTE DOCUMENTO NÃO SUBSTITUI A CERTIDÃO DE NASCIMENTO**  
 O Registro de Nascimento é obrigatório por lei.  
 Para registrar esta criança, a(o) responsável deverá levar este documento ao cartório de registro civil.

Recebi em  
09.05.2023  
[Assinatura]