



Secretaria Municipal de Saúde de São João da Ponte
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - NUVISA

Planilha Mensal de Registros e Históricos de Nascimentos e Óbitos nas Áreas de Cobertura das ESF

Nome da ESF: _____ Cód. CNES: _____ Mês: _____ Ano: _____

Número da Área: _____ Número da Micro-Área _____ Nome do ACS: _____

N.	TIPO (marcar com X)		IDENTIFICAÇÃO	Informações Complementares		Óbito Investigado? <small>(quando ocorrer óbito menor de 1 ano ou óbito materno)</small>
	NASC.	ÓBITO		Data da ocorrência	Endereço para Busca-Ativa	
1			Nascimento - Nome Completo da Mãe Óbito - Nome Completo do Falecido			
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

N.	Registrar Ocorrências / Acontecimentos / Histórico de Doenças / Provável Causa de Morte / Observações Importantes
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	