



**Diretoria de Pesquisas**  
Departamento de População e Indicadores Sociais

**REGISTRO CIVIL**  
**ÓBITOS FETAIS - RC.4**  
(Nascidos mortos, Natimortos, Fetos)

**IDENTIFICAÇÃO**

**PARA USO DO IBGE**

UF \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO \_\_\_\_\_

DISTRITO \_\_\_\_\_

TRIM \_\_\_\_\_ ANO \_\_\_\_\_ LIVRO Nº \_\_\_\_\_

2 0 \_\_\_\_\_

Nº DE QUESTIONÁRIO POR LIVRO \_\_\_\_\_

**CAMPO-CHAVE**

MOD \_\_\_\_\_ TRIM \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO-DV \_\_\_\_\_ DISTR \_\_\_\_\_ CART \_\_\_\_\_ ARROL \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_

**INSTRUÇÕES:** Preencher o questionário de forma legível, de acordo com as instruções, com esferográfica azul ou preta. Destina-se este questionário aos arrolamentos dos Óbitos Fetais registrados no Cartório durante o trimestre considerado. Os arrolamentos deverão ser feitos em questionários distintos para cada livro. Não arrolar registro que pertença a mês não abrangido pelo trimestre considerado. Não há necessidade de mudar de questionário para separar cada mês do trimestre. Quando houver registro anulado, o Nº DO REGISTRO NO LIVRO (coluna 2) deverá ser anotado e, a seguir, na mesma linha, escrever: Anulado pelo Cartório. Não usar aspas para qualquer tipo de registro. Qualquer observação ou informação complementar deverá ser feita no verso deste modelo.

**PREENCHIMENTO:** **Coluna 3:** Registrar com 2 (dois) algarismos o dia; 01; 02; ...; 31. **Coluna 4:** Registrar com 2 (dois) algarismos o mês; jan. = 01; fev. = 02; ...; dez. = 12. **Coluna 5:** Registrar com 1 (um) algarismo: Domicílio = 1; Hospital, Casa de Saúde, Maternidade, etc. = 2; Outro (veículo, via pública, a bordo, etc.) = 3. **Colunas 6 e 12:** Registrar a sigla da Unidade da Federação. **Coluna 7:** Registrar o nome do Município, não o abreviado, de tal forma que tome impossível a sua identificação. **Coluna 8:** Registrar com 1 (um) algarismo: Não = 1; Sim (gêmeo) = 2; (trigêmeo) = 3, etc. **Coluna 9:** Registrar com 1 (um) algarismo, conforme o discriminado. **Colunas 10 e 11:** Registrar a sigla da Unidade da Federação dos genitores quando se tratar de brasileiros natos ou País de nascimento se forem estrangeiros ou naturalizados. **Coluna 13:** Registrar o nome do Município ou País, não o abreviado, de tal forma que torne impossível a sua identificação. **Coluna 14:** Registrar a idade da mãe com 2 (dois) algarismos. Quando for ignorada, registrar (99). **Coluna 15:** Registrar com 1 (um) algarismo: Menos de 20 = 1; De 20 a 27 = 2; Mais de 27 = 3 (a duração da gestação está indagada conforme normas do Ministério da Saúde).

**CARACTERÍSTICAS DO REGISTRO**

**CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS DOS GENITORES**

Nº DE ORDEM DO ARROLAMENTO	Nº DO REGISTRO NO LIVRO	DATA DO REGISTRO	LOCAL DO NASCIMENTO	LUGAR DO NASCIMENTO	E GE- MEIO?	SEXO	NATURALIDADE DOS GENITORES	Município ou País	Município ou País	Município ou País	Lugar de Domicílio ou Residência da Genitora	Idade da Genitora em Anos Com. plêto	DURAÇÃO DA GESTAÇÃO EM SEMANAS		Nº DE ORDEM
													Di	Mês	
1	2	3 4 5	Domicílio=1 Hospital=2 Outro=3	Município	Não = 1 Sim = 2 etc. = 3	Masc. = 1 Fem. = 2	Mãe	País	10	11	12	14	15	16	01
01															02
02															03
03															04
04															05
05															06
06															07
07															08
08															09
09															10
10															11
11															12
12															13
13															14
14															15
15															2
2		2 2 1			1	1						2	1	2	

O Cartório deve preencher o questionário em uma só via.

(continua no verso)

**CARACTERÍSTICAS DO REGISTRO**

3

**CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS DOS GENITORES**

Nº DE ORDEM DO ARRO-LA-MENTO	Nº DO REGISTRO NO LIVRO	DATA DO REGISTRO		LOCAL DO NASCIMENTO	LUGAR DO NASCIMENTO		E GÊ-MEO?	SEXO	NATURALIDADE DOS GENITORES			Sua Genitora em Anos Completos	Idade da Genitora em Anos Completos	DURAÇÃO DA GESTAÇÃO EM SEMANAS	Nº DE ORDEM DO ARRO-LA-MENTO	
		Di	Mês		Pai	Mãe			Sua Genitora em Anos Completos							
1	2	3	4	5	6	Município	00	09	10	11	12	13	14	15	16	
16																16
17																17
18																18
19																19
20																20
21																21
22																22
23																23
24																24
25																25
26																26
27																27
28																28
29																29
30																30
31																31
32																32
33																33
34																34
35																35
2		2	2	1			1	1					2	1	2	

OBSERVAÇÕES: .....

Declaro que o questionário foi preenchido de acordo com as "instruções". Data: .....

Assinatura do Oficial do Registro Civil: .....