

Anexo X. Ficha para casos de óbito com suspeita de violência

 POLÍCIA CIENTÍFICA INSTITUTO MÉDICO LEGAL NECROTÉRIO- COORDENADORIA	
1 FICHA DE ADMISSÃO / NECROTÉRIO SML Nº _____ / 22 SMAP Nº _____ / _____ NOME (suposto ☐): _____ RG: _____ IDADE: _____ DATA DE NASC.: ____/____/____ SEXO: ☐ masc. ☐ fem. 2 DATA E HORA DO ÓBITO (provável): ____/____/2022 AS ____h ____min ENDEREÇO: _____	
3 HISTÓRICO: _____ _____ _____ _____ _____	PARA SUPOSTA MORTE NATURAL TINHA ALGUMA DOENÇA? QUAL? _____ _____ FAZIA ALGUM TRATAMENTO? _____ _____
4 CARACTERÍSTICAS: VESTES: _____ _____ _____ PERTENCES: _____ _____ ENTREGUES A: _____ ASSINATURA E RG: _____ TATUAGENS E OU CICATRIZES: _____	
COR: ☐ BRANCA ☐ NEGRA ☐ PARDA ☐ AMARELA	OLHOS: ☐ CASTANHOS ☐ NEGROS ☐ AZUIS ☐ VERDES
CABELO: ☐ NEGROS ☐ LOIROS ☐ CASTANHOS ☐ GRISALHOS	PESO _____ TALHE _____
5 CANCELAMENTO - MORTES DE CAUSAS NATURAIS MOTIVO: ☐ D.O. assinada por médico assistente - CRM: _____ ass: _____ ☐ outro, especificar _____ Horário de saída do IML: ____h ____min Horário de chegada ao local do fato: ____h ____min	
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: FUNÇÃO: _____	ENTRADA NO IML ____h ____min DATA: ____/____/2022