Hospital de Cascais Dr. José de Almeida
Av. Brigadeiro Victor Novais Gonçalves
Alcabideche

Declaração de Maternidade

Para os devidos efeitos, declara-se que o(a) Sr(a). NOEMIA LUDMILA FIGUEIREDO DOMINGOS(9209581), beneficiário(a) nr. 31111500-9900321301 de SNS - INSCRITOS NO CS, internada neste Hospital no dia 2015-01-22 e com alta em

Em 2015-02-02 às 22:48 teve 1 nado vivo do sexo Feminino

ALCABIDECHE, 03 de Fevereiro de 2015

A(O) funcionária(o) administrativa(o)

HPP Hospital de Cascais
(Cristina Lourenço)
Dr. José de Almeida
Berçário

Conservatória do Registo Civil Cascais
Assento de Nascimento n.º 343 do ano de 2015

Registando

Nome próprio	**Roslina Otchaly** ***
Apelidos:	**Festo Mateus** ***
Sexo:	**Feminino** ***
Hora e data do nascimento:	**22** horas e **48** minutos , do dia **02 de Fevereiro de 2015** ***
Naturalidade:	freguesia de **Alcabideche** *** concelho de **Cascais** ***

Pai

Nome:	**Zorobabel Alberto Festo Mateus** ***
Idade:	**30** anos ***
Estado:	**Casado(a)** ***
Naturalidade:	**Huambo, República Popular de Angola** ***
Residência habitual:	**Rua da Torre, n.º 2119 A, Cascais** ***

Mãe

Nome:	**Noémia Ludmila Figueiredo Domingos Festo Mateus** ***
Idade:	**26** anos ***
Estado:	**Casado(a)** ***
Naturalidade:	**Samba, República Popular de Angola** ***
Residência habitual:	**Rua da Torre, n.º 2119 A, Cascais** ***

Avós paternos:	**Manuel Festo Mateus e Rosária Venâncio Festo Mateus** ***
Avós maternos:	**Maurício Domingos e Paulina Figueiredo Domingos** ***

Declarante(s):	**Pai.** ***
Menções especiais:	**Os pais são de nacionalidade Angolana.** *** **Declaração prestada perante oficial público.** ***
Testemunha(s):	***
Data do assento:	**04 de Fevereiro de 2015** ***

O/A Escriturário, Assunção Meireles Matias de Carvalho , Por competência própria

Processo n.º **631/ 2015**

Hospital Cascais
Dr. José de Almeida

NOTA DE ALTA

Departamento: MULHER E CRIANÇA		
Diretor: Dra. Eduarda Reis	**Unidade:** NEONATALOGIA (Berçário)	**Coordenador:** Dra. Eduarda Reis

Identificação do Doente

Número: 9218422	Episódio: 9107340
Nome: **FILHA NOEMIA LUDMILA FIGUEIREDO DOMINGOS**	Sexo: Feminino
Data Nasc: **02-02-2015**	Idade: 4 Dias
SNS Nº:	Tipo: Internamentos
Morada: RUA DA TORRE, 2119 A 2750-269 Birre	

Equipa Médica:	Clarisse Jacinto, Conceição Faria, Ana Tavares, Rosário Cancella de Abreu, Rosário Sossai, Ana Vaz, Sara Prado
Enfermeiro Coordenador:	Luís Miranda
Assistente Social:	Sara Oliveira

Data de Admissão	Data da Alta	Motivo Alta
02-02-2015	06-02-2015	Alta clinica

Diagnósticos		Código
Principal:	Recém Nascido pré-termo tardio	
Secundário:	Adequado à idade gestacional	
Secundário:	Itericia	
Secundário:	NA	
Secundário:		

Resumo do Internamento

Motivo da Admissão	Vigilância neonatal precoce
Antecedentes Pessoais, Diagnósticos e Co-Morbilidades	**Gestação**: 36semanas+5dias. Mãe ORh+ Serologias do 3ºTrimestre: Rubéola imune, Toxoplasmose imune; (VDRL, VIH e AgHbs) negativos Ecografias Normais Sem risco infeccioso **Tipo de Parto:** cesariana. Apresentação pélvica
Achados Físicos e Outros Significativos	**Peso ao Nascer** 2230g, comprimento 43,5cm perímetro cefálico 31,5cm Índice Apgar 8/9/9 Exame Objectivo: sem alterações
Procedimentos Diagnósticos	Otoemissões Acústicas: passou bilateralmente Rastreio de Cardiopatia Congénita grave Rastreio Oftalmológico (Reflexo do olho vermelho): normal e simétrico

TÍTULO DE RESIDÊNCIA

087Z873B9



NOME MATEUS
ROSLINA OTCHALY FESTO
VALIDO ATÉ 02 11 2016
LOCAL DE EMISSÃO/VÁLIDO DESDE
DL.CASCAIS - 02 11 2015
TIPO DO TÍTULO
TEMPORÁRIA
OBSERVAÇÕES
C/ DISP. VISTO DE RESIDÊNCIA
ART.122,N. 1, AL.A) E 124º Nº1
ART.75, N.1 DA LEI N. 23/2007, VERSÃO ATUAL

502545

NÃO SABE ASSINAR

ASSINATURA DO TITULAR

SERVIÇO DE ESTRANGEIROS E FRONTEIRAS - PORTUGAL
RESIDENCE PERMIT / PERMIS DE SÉJOUR

DATA E LOCAL DE NASCIMENTO 02 02 2015 - CASCAIS -

PRT

SEXO F NACIONALIDADE ANGOLA

MORADA

R. DA TORRE, 2119 A

2750-269 CASCAIS

OBSERVAÇÕES NÃO PERMITE EXERCÍCIO DE ACTIV. PROFISSIONAL

N.º IDENTIFICAÇÃO FISCAL 285034472 N.º SEGURANÇA SOCIAL N/A

02|03|2015

IRPRT087Z873B90<<<<<<<<<<<<<<<
1502028F1611025AGO<<<<<<<<<<<<0
MATEUS<<ROSLINA<OTCHALY<FESTO<

AVISO

Este Passaporte constitui propriedade da República de Angola e pode ser retirado em qualquer altura.

Trata-se de um documento oficial, que não deve ser alterado de nenhuma forma, nem passar ao uso e posse de outra pessoa não mencionada no passaporte.

Em caso de perda ou destruição do Passaporte, o facto e as circunstâncias devem ser imediatamente comunicadas às Autoridades competentes ou a qualquer dos Governos Provinciais, à Polícia local, às Embaixadas e Consulados da República de Angola.

This passport is the property of the Republic of Angola, and may be withdrawn at any time.

It is an official document and may not be altered in any way, or transferred for the use or possession of anyone not mentioned in the passport.

In case of loss or destruction, the circumstances should be reported immediately to the relevant Authorities, or to Provincial Governments, Local Police or Embassies and Consulates of the Republic of Angola.

32

REPÚBLICA DE ANGOLA

PASSAPORTE / PASSPORT



Tipo / *Type*
PN

Código do País / *Country Code*
AGO

Passaporte nº / *Passport Nº*
N2649916

Apelido / *Surname*
MATEUS

Nome / *Given names*
ROSLINA OTCHALY FESTO

Estado civil / *Marital status*
S

Profissão / *Occupation*

Nacionalidade / *Nationality*
ANGOLANA

Número Pessoal / *Personal Nº*
0743727/N59/15

Sexo / *Sex*
F

Data de nascimento / *Date of birth*
02 FEB /FEV 2015

Lugar de nascimento / *Place of birth*
LISBOA/PORTUGAL

Data de emissão / *Date of issue*
22 DEC /DEZ 2020

Local de emissão / *Place of issue*
SME LUANDA

Válido até / *Date of expiry*
22 DEC /DEZ 2025

Assinatura da Entidade emissora / *Issuing Authority's Signature*

PNAGOMATEUS<<ROSLINA<OTCHALY<FESTO<<<<<<<<<<
N2649916<2AGO1502028F2512222O743727<N59<1552