**PROJETO DE LEI Nº_____ /2025.**

**EMENTA:** Denomina a Rua 9 no Bairro da Cohab com o nome de OSMAN RAMOS FREIRE DE ANDRADE.

O Vereador que subscreve, no uso das atribuições legislativas, propõe à **CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE SALGUEIRO**, o seguinte Projeto de Lei:

**Art. 1º** Passa a se denominar Rua Osman Ramos Freire de Andrade a Rua 9, situada no Bairro da Cohab.

**Art. 2º** A Prefeitura Municipal se encarregará de comunicar aos órgãos competentes sobre o teor da presente matéria.

**Art. 3º** As despesas com a execução desta Lei ocorrerão das dotações próprias do orçamento, suplementadas se necessário.

**Art. 4º** Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Salgueiro, 13 de novembro de 2025.

***Flávio Epaminondas de Lima Barros***
Vereador Flavinho

# Biografia de Osman Ramos Freire de Andrade (In Memoriam)

Biografia de Osman Ramos Freire de Andrade (In Memoriam)

Osman Ramos Freire de Andrade, mais conhecido como Bronca do D.E.R. ou Bronca da Cohab, nasceu em 04 de junho de 1956, sendo natural de Parnamirim - PE. Viveu toda a sua vida na cidade de Salgueiro - PE, onde construiu uma trajetória marcada pela dedicação à família, ao trabalho e à comunidade.

Filho de Otacílio Ramos Freire e Maria Pereira de Andrade, Osman foi um homem íntegro, trabalhador e comprometido com os valores éticos e humanos que sempre nortearam sua conduta.

Casado com Maria Pereira Galvão Silva (Eudinar), edificou uma história pautada no amor, no companheirismo e na responsabilidade familiar. Dessa união nasceram sete filhos, que hoje perpetuam o exemplo e os ensinamentos deixados por ele:

- Anderson Juliano Galvão Silva
- João Pedro Galvão Ramos Freire
- Luiz Henrique Pereira Ramos Freire
- Marianna Galvão Ramos Freire de Andrade
- Maryelle Galvão Ramos Freire
- Mayara Galvão Ramos Freire de Andrade
- Rafael Pereira Ramos Freire

Além disso, Osman teve duas filhas de outro relacionamento, completando nove descendentes que carregam seu legado:

- Alynne Ramos de Oliveira
- Ana Clébia Ramos Queiroz

Ao longo de sua vida profissional, Osman dedicou-se com zelo e compromisso ao serviço público, atuando no Departamento de Estradas e Rodagens do Estado de Pernambuco (D.E.R.). Sua postura ética e responsável deixou marcas positivas e o respeito de todos que com ele conviveram.

Também exerceu com dedicação o cargo de Administrador Regional da COHAB (Companhia Habitacional do Brasil), onde teve papel importante nas regulacoes das documentacoes e regulamentacoes das casas da comunidade, contribuindo significativamente para a organizacao, seguranca juridica e melhoria da qualidade de vida dos moradores.

Foi ainda Presidente do Clube dos Funcionarios do D.E.R., promovendo integracao e bem-estar entre os colegas de trabalho.

Osman tambem se destacou como membro ativo no Sertao Central da extinta Cruzada de Acao Social - projeto do Governo do Estado iniciado em 1992 - que trouxe a comunidade da Cohab beneficios como consultas medicas, cadeiras de rodas, oculos, emprestimos para pequenos empreendedores, cursos e diversas acoes de apoio social. Sua participacao nesse projeto reforcou seu compromisso com o bem-estar coletivo e a melhoria das condicoes de vida da comunidade.

Como presidente do bairro da Cohab, trabalhou incansavelmente em prol da coletividade, buscando melhorias e promovendo o bem-estar dos moradores.

Seu legado permanece vivo no coracao da familia, dos amigos e de todos que tiveram o privilegio de conhece-lo. Osman Ramos Freire de Andrade - Bronca do D.E.R. ou Bronca da Cohab - sera sempre lembrado por sua generosidade, senso de justiça e amor incondicional a vida e as pessoas que o cercavam.

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

# Declaração de Óbito

**37080778-2**

## I Identificação

1 Tipo de óbito: 1 ☐ Fetal 2 ☒ Não Fetal
2 Data do óbito: 31/07/2025 Hora: 21:00
3 Cartão SUS:
4 Naturalidade: Paranamirim/PE (Município / UF (se estrangeiro informar País))
5 Nome do Falecido: Osmar Ramos Freire de Andrade
6 Nome do Pai: Otacílio Ramos Freire
7 Nome da Mãe: Maria Pereira de Andrade
8 Data de nascimento: 04/06/1956
9 Idade: Anos completos: 69 | Menores de 1 ano: Meses / Dias / Horas / Minutos | Ignorado ☐ 9
10 Sexo: ☒ M - Masc. ☐ F - Fem. ☐ I - Ignorado
11 Raça/Cor: 1 ☐ Branca 2 ☐ Preta 3 ☐ Amarela 4 ☒ Parda 5 ☐ Indígena
12 Situação conjugal: 1 ☐ Solteiro 2 ☐ Casado 3 ☐ Viúvo 4 ☐ Separado judicialmente/ divorciado 5 ☒ União estável 9 ☐ Ignorada
13 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 | Ignorado ☐ 9 | Série
14 Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentado / desempregado): Aposentado | Código CBO 2002

## II Residência

15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc): Rua 13 | Número: 285 | Complemento | 16 CEP: 56.000-000
17 Bairro/Distrito: COHAB | Código
18 Município de residência: Salgueiro | Código
19 UF: PE

## III Ocorrência

20 Local de ocorrência do óbito: 1 ☒ Hospital 2 ☐ Outros estab. saúde 3 ☐ Domicílio 4 ☐ Via pública 5 ☐ Outros 6 ☐ Aldeia Indígena | Ignorado ☐ 9
21 Estabelecimento: Hospital Regional Inácio de Sá' | Código CNES
22 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc): Rua Antonio Alencar Sampaio | Número: 746 | Complemento | 23 CEP: 56.000-000
24 Bairro/Distrito: Planalto | Código
25 Município de ocorrência: Salgueiro | Código
26 UF: PE

## IV Fetal ou menor que 1 ano

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE

27 Idade (anos):
28 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 | Ignorado ☐ 9 | Série
29 Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentada / desempregada) | Código CBO 2002
30 Número de filhos tidos: Nascidos vivos: ___ (99 ☐ Ignorado) | Perdas fetais/ abortos: ___ (99 ☐ Ignorado)
31 Nº de semanas de gestação: ___ (99 ☐ Ignorado)
32 Tipo de gravidez: 1 ☐ Única 2 ☐ Dupla 3 ☐ Tripla e mais 9 ☐ Ignorada
33 Tipo de parto: 1 ☐ Vaginal 2 ☐ Cesáreo 9 ☐ Ignorado
34 Morte em relação ao parto: 1 ☐ Antes 2 ☐ Durante 3 ☐ Depois 9 ☐ Ignorado
35 Peso ao nascer: (Gramas)
36 Número da Declaração de Nascido Vivo:

## V Condições e causas do óbito

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL
37 A morte ocorreu: 1 ☐ Na gravidez 2 ☐ No parto 3 ☐ No abortamento 4 ☐ Até 42 dias após o término da gestação 5 ☐ De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos | Ignorado ☐ 9

ASSISTÊNCIA MÉDICA
38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:
39 Necrópsia? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

40 CAUSAS DA MORTE
PARTE I
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

| | | Tempo aproximado entre o início da doença e a morte | CID |
|---|---|---|---|
| a | Morte Súbita | | |
| | Devido ou como consequência de: | | |
| b | | | |
| | Devido ou como consequência de: | | |
| c | | | |
| | Devido ou como consequência de: | | |
| d | CA de próstata | | |

CAUSAS ANTECEDENTES
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.

PARTE II
Outras condições significativas que contribuiram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.
Aneurisma de Aorta

## VI Médico

41 Nome do Médico: Jailson Lima dos Santos
42 CRM: 26423
43 Óbito atestado por Médico: 1 ☒ Assistente 2 ☐ Substituto 3 ☐ IML 4 ☐ SVO 5 ☐ Outro
44 Município e UF do SVO ou IML | UF
45 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc): (82) 996854445
46 Data do atestado: 31/07/2025
47 Assinatura: Dr. Jailson V. CRMPE 2642 Cirurgião Geral

## VII Causas externas

PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)
48 Tipo: 1 ☐ Acidente 2 ☐ Suicídio 3 ☐ Homicídio 4 ☐ Outros | Ignorado ☐ 9
49 Acidente do trabalho: 1 ☐ Sim 2 ☐ Não | Ignorado ☐ 9
50 Fonte da informação: 1 ☐ Ocorrência Policial Nº 2 ☐ Hospital 3 ☐ Família 4 ☐ Outra | Ignorado ☐ 9
51 Descrição sumária do evento
Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência: 1 ☐ Via pública 2 ☐ Endereço de residência 3 ☐ Outro domicílio 4 ☐ Estabelecimento comercial 5 ☐ Outros 9 ☐ Ignorada

ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA
52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc) | Número | Bairro | Município | UF

## VIII Cartório

53 Cartório | Código
54 Registro
55 Data
56 Município
57 UF

## IX Localid. S/ Médico

58 Declarante
59 Testemunhas
A
B

Versão 01/14 - 2ª impressão 10/2023

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

Scanned with CamScanner