

Repartição
interessada

Ano

Unidade da Federação

Código

Micro-região homogênea

Código

Município

Código

Número do
cadastro

Modelo

FUNDAÇÃO IBGE

INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTATÍSTICA

XXXV CAMPANHA ESTATÍSTICA

Serviços Oficiais de Saúde Pública

Informações relativas ao ano de 1970

ANTES DE PREENCHER, LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

INSTRUÇÕES GERAIS

DESTINA-SE este questionário a coletar informações que permitam sejam conhecidos a organização e o movimento dos estabelecimentos oficiais de saúde pública, comumente denominados de Centro de Saúde, Centro de Puericultura (quando oficiais), Preventórios contra a lepra e a tuberculose, Posto de Higiene, Posto de Saúde, Posto de Profilaxia, Posto de Combate a determinadas doenças, subpostos e outros estabelecimentos congêneres, cuja atividade seja principalmente preventiva.

NÃO SE INCLUEM neste levantamento os estabelecimentos das Forças Armadas, os consultórios médicos ou dentários particulares ou mantidos por Instituto de Previdência, Legião Brasileira de Assistência, Caixas Assistenciais, nem os serviços puramente administrativos ou de direção pertencentes a estabelecimentos oficiais de saúde pública, que não tenham ligação com atividades profiláticas, como, por exemplo, uma Circunscrição

do Departamento de Endemias Rurais, cujas informações geralmente abrangem o total das Unidades que lhe são subordinadas. Todavia, quando o órgão de direção tiver, simultaneamente, a seu cargo, a execução das atividades profiláticas da zona ou localidade, deverá ser incluído.

DEVE o informante ter o cuidado de não deixar em branco qualquer espaço para resposta numérica, preenchendo-o com o sinal — (traço horizontal) quando o fenômeno não existir ou ... (três pontos) se o dado fôr desconhecido.

Em "OBSERVAÇÕES" serão registradas tôdas as ocorrências dignas de nota verificadas no preenchimento do questionário, tais como o motivo porque não pôde ser preenchido determinado item, a explicação de alguma das informações prestadas e qualquer outro esclarecimento complementar considerado importante

1 — CARACTERIZAÇÃO GERAL

Instruções — No item 5, registre-se como resposta, um ou mais de um dos governos que subvencionam o serviço. No item 6, deve-se considerar como especializado o estabelecimento destinado exclusivamente à profilaxia ou ao combate à determinada doença. Assinale-se com um "X" o retângulo correspondente à resposta aos itens 4 a 8.

1. Denominação:..... 2. Endereço completo: a).....
(rua e número ou lugar)
- b) Distrito:..... c) Situação:..... 3. Ano em que começou a funcionar:.....
(urbana, suburbana ou rural)

A — DO ESTABELECIMENTO		7. Especialização:		7.7.5 — Febre amarela.....	
4. Entidade a que pertence o estabelecimento		7.1 — Venereologia.....	<input type="checkbox"/>	7.7.6 — Esquistossomíase.....	<input type="checkbox"/>
4.1 — Federal.....	<input type="checkbox"/>	7.2 — Dermatologia.....	<input type="checkbox"/>	7.7.7 — Ancilostomíase.....	<input type="checkbox"/>
4.2 — Estadual.....	<input type="checkbox"/>	7.3 — Leprologia.....	<input type="checkbox"/>	7.7.8 — Outra.....	<input type="checkbox"/>
4.3 — Municipal.....	<input type="checkbox"/>	7.4 — Prevenção da lepra.....	<input type="checkbox"/>	7.8 — Tisiologia.....	<input type="checkbox"/>
5. O estabelecimento recebe auxílio ou subvenção		7.5 — Higiene:		7.9 — Neuropsiquiatria.....	<input type="checkbox"/>
5.1 — Federal.....	<input type="checkbox"/>	7.5.1 — Pré-natal.....	<input type="checkbox"/>	7.10 — Outra especialização.....	<input type="checkbox"/>
5.2 — Estadual.....	<input type="checkbox"/>	7.5.2 — Infantil (menos de 1 ano).....	<input type="checkbox"/>	B — INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS	
5.3 — Municipal.....	<input type="checkbox"/>	7.5.3 — Pré-escolar e escolar (de 1 a 14 anos).....	<input type="checkbox"/>	8. O estabelecimento possui laboratório com instalação ou equipamento para:	
6. Finalidade do estabelecimento:		7.6 — Puericultura.....	<input type="checkbox"/>	8.1 — Análises clínicas.....	<input type="checkbox"/>
6.1 — Geral.....	<input type="checkbox"/>	7.7 — Doenças endêmicas:		8.2 — Bacteriologia.....	<input type="checkbox"/>
6.2 — Especializada.....	<input type="checkbox"/>	7.7.1 — Tracoma.....	<input type="checkbox"/>	8.3 — Parasitologia.....	<input type="checkbox"/>
		7.7.2 — Boubas.....	<input type="checkbox"/>	8.4 — Hematologia.....	<input type="checkbox"/>
		7.7.3 — Peste.....	<input type="checkbox"/>	8.5 — Sorologia.....	<input type="checkbox"/>
		7.7.4 — Malária.....	<input type="checkbox"/>	8.6 — Anatomia patológica.....	<input type="checkbox"/>

2 — PESSOAL EMPREGADO (Em 31-12)

Instruções — Indicar, de acordo com a especificação, o número de integrantes do corpo clínico e auxiliar do estabelecimento.

ESPECIFICAÇÃO a	NÚMERO b	ESPECIFICAÇÃO a	NÚMERO b
1. Médicos.....	5. Auxiliares de enfermagem.....
2. Dentistas.....	6. Guardas.....
3. Enfermeiros (com registro no MEC).....	7. Atendentes.....
4. Visitadores sanitários.....	8. Outros auxiliares.....

(Continua no verso)

3 — ATIVIDADES DURANTE O ANO

Instruções — Destina-se este quadro ao registro do movimento do estabelecimento, verificado no ano de 1970. Os grupos de idade estabelecidos para inquirição de dados sobre higiene infantil (item B) e higiene pré-escolar e escolar (item C) estão apresentados de acordo com a classificação usualmente adotada nos serviços de saúde pública. No item M (Laboratório), do total de exames realizados, indicar, de acordo com as especificações contidas nas alíneas 1 a 9, o número de resultados positivos e negativos obtidos nesses exames.

ESPECIFICAÇÃO a	NÚMERO b	ESPECIFICAÇÃO a	NÚMERO b	ESPECIFICAÇÃO a	NÚMERO b	
A — Higiene pré-natal 1. Gestantes inscritas..... 2. Gestantes encaminhadas à maternidade..... 3. Gestantes com sífilis positiva..... 4. Gestantes tratadas contra a sífilis..... 5. Visitas de enfermeiras.....		E — Casos confirmados de doenças transmissíveis 1. Febre tifóide e paratífóide..... 2. Sarampo..... 3. Coqueluche..... 4. Difteria..... 5. Varicela..... 6. Varíola (inclusive alastrim)..... 7. Oftalmia Neonatorum..... 8. Meningite epidêmica..... 9. Paralisia infantil..... 10. Disenteria..... 11. Filariose..... 12. Hidatidose..... 13. Doença de Chagas..... 14. Gripe..... 15. Tracoma..... 16. Leishmaniose..... 17. Peste..... 18. Febre amarela..... 19. Malária..... 20. Boubã..... 21. Esquistossomíase..... 22. Ancilostomíase..... 23. Necatoríase..... 24. Fogo selvagem (Pênfigo Foliáceo).....		H — Lepra 1. Casos confirmados..... 2. Casos suspeitos..... 3. Comunicantes examinados..... I — Prevenção da lepra Crianças internadas em preventório..... J — Prevenção da tuberculose Crianças internadas em preventório..... L — Serviços de Exame de Saúde 1. Pessoas examinadas..... Das quais a) Manipuladores de gêneros alimentícios..... b) Empregados domésticos..... 2. Exames pré-nupciais..... M — Laboratório Resultado dos exames realizados:		
B — Higiene infantil (menos de 1 ano) 1. Infantes inscritos..... 2. Infantes recebendo alimentação no lactário..... 3. Infantes reidratados..... 4. Infantes vacinados contra: a) Coqueluche..... b) Varíola..... c) Difteria..... d) Tuberculose (B.C.G.)..... e) Paralisia infantil..... f) Tétano..... g) Sarampo..... 5. Visitas de enfermeiras.....				NÚMERO DE EXAMES b		
C — Higiene pré-escolar e escolar (de 1 até 14 anos) 1. Crianças inscritas..... 2. Crianças imunizadas contra: a) Coqueluche..... b) Varíola..... c) Difteria..... d) Febre tifóide..... e) Paralisia infantil..... f) Tétano..... g) Sarampo..... h) Outras doenças..... 3. Visitas de enfermeiras.....		F — Tuberculose 1. Roentgenografias feitas..... 2. Radiografias feitas..... 3. Casos confirmados..... 4. Pessoas que fizeram provas tuberculínicas..... 5. Provas tuberculínicas positivas..... 6. Imunização pelo B.C.G. (adulto).....		ESPECIFICAÇÃO a		
D — Higiene Dentária 1. Escolares e pré-escolares inscritos..... 2. Atendimento de escolares e pré-escolares..... 3. Gestantes inscritas..... 4. Atendimento de gestantes..... 5. Extrações..... 6. Fluor-prevenções.....		G — Casos confirmados de doenças venéreas 1. Sífilis..... 2. Blenorragia..... 3. Cancróide (cancro-mole)..... 4. Nicholas Favre..... 5. Granuloma venéreo.....		Positivos Negativos		
				1. Reações sorológicas para o diagnóstico da sífilis..... 2. Pesquisas de hematozoário..... 3. Ovhelminoscopias..... 4. Pesquisas do bacilo de Koch..... 5. Pesquisas do bacilo de Hansen..... 6. Outros (especificar)..... 7..... 8..... 9.....		

OBSERVAÇÕES:.....