



## INSTRUÇÕES GERAIS

- Destina-se este questionário a todos os Estabelecimentos que, no ano de 1986, prestaram serviços de saúde, com ou sem fins lucrativos, particulares ou públicos, em regime de internação ou não.
- Deve ser preenchido de forma legível, a caneta na cor azul ou preta, e em duas vias, ficando a 2ª via (cópia) em poder do Estabelecimento.
- A inexistência de dado numérico será representada por meio de um traço horizontal (—); e a impossibilidade de prestar alguma das informações solicitadas deverá ser justificada no espaço reservado às "OBSERVAÇÕES".
- Qualquer dúvida sobre o preenchimento poderá ser esclarecida pelo Agente de Coleta do IBGE.

BLOCO 01		IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO	
PARA USO DO IBGE			
USO DA DEGE	02	NÚMERO DO CADASTRO	
01	CARIMBO DO MUNICÍPIO		
USO DO DEISO/DIPES			
03	PASTA/QUESTIONÁRIO		
04	NÚMERO DE BLOCOS		

05	NOME DO ESTABELECIMENTO	
06	ENDEREÇO	

## ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ATENÇÃO: Os BLOCOS 02, 03, 04, 05 e 07 deverão ser preenchidos por todos os Estabelecimentos, que prestaram atendimento ambulatorial a pacientes externos, durante o ano de 1986

BLOCO 02		INSTALAÇÃO FÍSICA	
ITENS 01 e 02 - Registre o número de salas e consultórios, existentes em 31-12-86, segundo a condição de uso e espécie			
01	SALAS E CONSULTÓRIOS	CÓD.	NÚMERO
	Em uso .....	01	
	Fora de uso .....	02	
02	ESPÉCIE	CÓD.	NÚMERO "EM USO"
	Curativo .....	11	
	Imunização .....	12	
	Curativo e imunização .....	13	
	Curativo e esterilização .....	14	
	Esterilização de material .....	15	
	Reidratação oral .....	16	
	Sala de enfermagem .....	17	
	Consultório de enfermagem .....	18	
	Consultório médico .....	19	
	Consultório odontológico .....	20	
	Consultório de atendimento elementar .....	21	
	Outras .....	22	
03	ESPÉCIE	CÓD.	NÚMERO
	Equipos-odontológicos .....	31	

BLOCO 03		CAPACIDADE INSTALADA	
ITEM 01 - Registre o número de consultórios médicos, por clínicas básicas, existentes em 31-12-86			
01	ESPÉCIE	CÓD.	NÚMERO
	Clínica médica .....	01	
	Clínica pediátrica .....	02	
	Clínica gineco-obstétrica .....	03	
	Clínica cirúrgica .....	04	
ITEM 02 - Registre o número de consultórios médicos, por clínicas especializadas, existentes em 31-12-86			
02	ESPÉCIE	CÓD.	NÚMERO
	Cardiologia .....	11	
	Dermatologia .....	12	
	Doenças infecciosas .....	13	
	Nefrologia .....	14	
	Neurologia .....	15	
	Oftalmologia .....	16	
	Oncologia .....	17	
	Ortopedia .....	18	
	Otorrinolaringologia .....	19	
	Psiquiatria .....	20	
	Tisiopneumologia .....	21	
	Outras .....	22	

BLOCO 04		TURNOS DE FUNCIONAMENTO					
		Assinale com "X" a disponibilidade rotineira, por semana, de funcionamento do ambulatório, em 1986, segundo o número de turnos.					
NÚMERO DE TURNOS		DISPONIBILIDADE POR SEMANA					
		Cód.	Diário	Sem funcionamento Diário			
				Cód.	1 ou 2 vezes	Cód.	3 ou 4 vezes
Um turno .....	01	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	21	<input type="checkbox"/>	
Mais de um turno .....	02	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	22	<input type="checkbox"/>	

CONTROLE 49

BLOCO 05		DISPONIBILIDADE DE PESSOAL					
		Registre a disponibilidade rotineira, por semana, de profissionais no atendimento ambulatorial, em 1986, segundo a especificação					
ESPECIFICAÇÃO		DISPONIBILIDADE POR SEMANA					
		Cód.	Diariamente	Sem Comparecimento Diário			
				Cód.	1 ou 2 vezes	Cód.	3 ou 4 vezes
Médicos especialistas .....	01	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	21	<input type="checkbox"/>	
Médicos não-especialistas .....	02	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	22	<input type="checkbox"/>	
Médicos residentes .....	03	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	23	<input type="checkbox"/>	
Odontólogos .....	04	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>	24	<input type="checkbox"/>	
Enfermeiros .....	05	<input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/>	25	<input type="checkbox"/>	
Auxiliares ou técnicos de enfermagem .....	06	<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>	26	<input type="checkbox"/>	
Atendente de enfermagem .....	07	<input type="checkbox"/>	17	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>	

### ATENÇÃO DE URGÊNCIA

ATENÇÃO: Os BLOCOS 06 e 07 deverão ser preenchidos por todos os Estabelecimentos, que prestaram atendimento de urgência a pacientes externos, e que possuam instalações físicas específicas para tal atendimento, independentemente da prestação de outros serviços, no ano de 1986

BLOCO 06		UNIDADE DE URGÊNCIA		02		ESPECIE		CÓD.	NÚMERO "EM USO"
INSTALAÇÃO FÍSICA								11	<input type="checkbox"/>
ITENS 01 e 02 - Registre o número de salas e consultórios, existentes em 31-12-86, segundo a condição de uso e espécie								12	<input type="checkbox"/>
01	SALAS E CONSULTÓRIOS	CÓD.	NÚMERO					13	<input type="checkbox"/>
	Em uso .....	01	<input type="checkbox"/>					14	<input type="checkbox"/>
	Fora de uso .....	02	<input type="checkbox"/>					15	<input type="checkbox"/>
								16	<input type="checkbox"/>
								17	<input type="checkbox"/>

BLOCO 07		PRODUÇÃO DE SERVIÇOS (ambulatorial e/ou de urgência)					
		ATENÇÃO: Este Bloco deverá ser preenchido por todos os Estabelecimentos, que responderam aos BLOCOS 02 a 05 e/ou ao BLOCO 06					
		ITENS 01 a 03 - Registre o número de consultas a pacientes externos, realizadas no ano de 1986, por espécie de atendimento, discriminando as consultas médicas, segundo as clínicas básicas e especializadas					
01	ESPECIE	CÓD.	NÚMERO	03	CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	CÓD.	NÚMERO
	Odontológico .....	01	<input type="checkbox"/>		Cardiologia .....	21	<input type="checkbox"/>
	Urgência médica .....	02	<input type="checkbox"/>		Dermatologia .....	22	<input type="checkbox"/>
	Urgência odontológica .....	03	<input type="checkbox"/>		Doenças infecciosas .....	23	<input type="checkbox"/>
	Enfermagem .....	04	<input type="checkbox"/>		Nefrologia .....	24	<input type="checkbox"/>
	Atendimento elementar .....	05	<input type="checkbox"/>		Neurologia .....	25	<input type="checkbox"/>
					Oftalmologia .....	26	<input type="checkbox"/>
					Oncologia .....	27	<input type="checkbox"/>
					Ortopedia .....	28	<input type="checkbox"/>
					Otorrinolaringologia .....	29	<input type="checkbox"/>
					Psiquiatria .....	30	<input type="checkbox"/>
					Tisio-pneumologia .....	31	<input type="checkbox"/>
					Outras .....	32	<input type="checkbox"/>

**INTERNAÇÃO**

ATENÇÃO: Os BLOCOS 08, 09, 10 e 11 deverão ser preenchidos por todos os Estabelecimentos, que prestaram assistência em regime de internação, durante o ano de 1986; caso contrário, passe ao BLOCO 12

BLOCO 08		INSTALAÇÃO FÍSICA	
ITENS 01 e 02 - Registre o número de salas, existentes em 31-12-86, segundo a condição de uso e espécie			
01	SALAS	CÓD.	NÚMERO
	Em uso .....	01	<input type="text"/>
	Fora de uso .....	02	<input type="text"/>
02	ESPÉCIE	CÓD.	NÚMERO "EM USO"
	Observação .....	11	<input type="text"/>
	Prê-parto .....	12	<input type="text"/>
	Cirurgia .....	13	<input type="text"/>
	Cirurgia e parto .....	14	<input type="text"/>
	Parto .....	15	<input type="text"/>
	Recuperação pós-cirúrgica .....	16	<input type="text"/>
	UTI (CTI, UPG) .....	17	<input type="text"/>
	Outras .....	18	<input type="text"/>
ITENS 03 e 04 - Registre o número de leitos hospitalares, existentes em 31-12-86, segundo a condição de uso e espécie			
03	LEITOS HOSPITALARES	CÓD.	NÚMERO
	Em condição de uso .....	31	<input type="text"/>
	Desativados .....	32	<input type="text"/>
04	ESPÉCIE	CÓD.	NÚMERO "EM CONDIÇÃO DE USO"
	Leito comum .....	41	<input type="text"/>
	Leito para infectados .....	42	<input type="text"/>
	Berço para infectados .....	43	<input type="text"/>
	Berço aquecido .....	44	<input type="text"/>
	Incubadora .....	45	<input type="text"/>
ITEM 05 - Registre o número de camas, existentes em 31-12-86, segundo a utilização			
05	ESPÉCIE	CÓD.	NÚMERO
	Tratamento Intensivo .....	51	<input type="text"/>
	Observação .....	52	<input type="text"/>
	Prê-parto .....	53	<input type="text"/>
ITEM 06 - Registre o número de berços para recém-nascidos saudáveis, existentes em 31-12-86, segundo a localização			
06	ESPÉCIE	CÓD.	NÚMERO
	Em berçário .....	61	<input type="text"/>
	Em alojamento conjunto à cama da mãe .....	62	<input type="text"/>
ITEM 07 - Registre o número de quartos e enfermarias, existentes em 31-12-86, segundo a capacidade			
07	ESPÉCIE	CÓD.	NÚMERO
	Quartos com 1 leito .....	71	<input type="text"/>
	Quartos com 2 leitos .....	72	<input type="text"/>
	Enfermaria (com o mínimo de 3 leitos) .....	73	<input type="text"/>

BLOCO 09			CAPACIDADE INSTALADA	
Registre o número de leitos hospitalares em condição de uso, existentes em 31-12-86, segundo as clínicas básicas e especializadas				
	ESPÉCIE	CÓD.	NÚMERO	
	Clínica médica .....	01	<input type="text"/>	
	Clínica pediátrica .....	02	<input type="text"/>	
	Clínica gineco-obstétrica .....	03	<input type="text"/>	
	Clínica cirúrgica .....	04	<input type="text"/>	
	Cardiologia .....	05	<input type="text"/>	
	Dermatologia sanitária .....	06	<input type="text"/>	
	Doenças infecciosas .....	07	<input type="text"/>	
	Nefrologia .....	08	<input type="text"/>	
	Neurologia .....	09	<input type="text"/>	
	Oncologia .....	10	<input type="text"/>	
	Ortopedia .....	11	<input type="text"/>	
	Psiquiatria .....	12	<input type="text"/>	
	Tisio-pneumologia .....	13	<input type="text"/>	
	Indiferenciados .....	14	<input type="text"/>	
	Outras .....	15	<input type="text"/>	

BLOCO 10		MOVIMENTO GERAL DO ESTABELECIMENTO		
ITEM 01 - Registre o número de pacientes, segundo a especificação do movimento de internações				
01	ESPECIFICAÇÃO	CÓD.	NÚMERO	
	Existentes em 31-12-85 .....	01	<input type="text"/>	
	Internados durante o ano de 1986 .....	02	<input type="text"/>	
	Existentes em 30-06-86 .....	03	<input type="text"/>	
	Existentes em 31-12-86 .....	04	<input type="text"/>	
ITEM 02 - Registre o número de ocorrências, no ano de 1986, segundo a especificação				
02	ESPECIFICAÇÃO	CÓD.	NÚMERO	
	Nascidos vivos .....	11	<input type="text"/>	
	Nascidos vivos com até 2.500 g .....	12	<input type="text"/>	
	Óbitos de menores de 1 mês .....	13	<input type="text"/>	
	Óbitos de 1 a 11 meses .....	14	<input type="text"/>	
	Óbitos de 1 a 4 anos .....	15	<input type="text"/>	
	Necrópsias realizadas .....	16	<input type="text"/>	

BLOCO 11	MOVIMENTO DE PACIENTES NO ANO					
	Registre o número de Altas, Óbitos e Pacientes/Dia no ano de 1986, segundo as clínicas básicas e especializadas					
	ESPÉCIE	NÚMERO DE PACIENTES				
Cód.		Altas	Cód.	Óbitos	Cód.	Pacientes/Dia
Clínica médica .....	01		21		41	
Clínica pediátrica .....	02		22		42	
Clínica gineco-obstétrica .....	03		23		43	
Clínica cirúrgica .....	04		24		44	
Cardiologia .....	05		25		45	
Dermatologia sanitária .....	06		26		46	
Doenças infecciosas .....	07		27		47	
Nefrologia .....	08		28		48	
Neurologia .....	09		29		49	
Oncologia .....	10		30		50	
Ortopedia .....	11		31		51	
Psiquiatria .....	12		32		52	
Tisio-pneumologia .....	13		33		53	
Indiferenciadas .....	14		34		54	
Outras .....	15		35		55	

**EQUIPAMENTOS**

ATENÇÃO: Os BLOCOS 12, 13, 14, 15 e 16 deverão ser preenchidos por todos os Estabelecimentos, que prestaram serviços de saúde, no ano de 1986, registrando o número total de equipamentos, e os fora de uso, por tempo e motivo de paralisação, existentes em 31-12-86, segundo a espécie

BLOCO 12	EQUIPAMENTOS DE IMAGENOLOGIA											
	01	APARELHOS DE RADIOLOGIA	CÓD.	TOTAL	FORA DE USO							
					Tempo de Paralisação				Motivo de Paralisação			
Cód.					Menos de 1 ano	Cód.	Mais de 1 ano	Cód.	Falta de peças de reposição	Cód.	Falta de pessoal	Cód.
Transportável .....	01		11		21		31		41		51	
Fixo												
Até 100 mA .....	02		12		22		32		42		52	
Acima de 100 a 500 mA .....	03		13		23		33		43		53	
Acima de 500 mA .....	04		14		24		34		44		54	

BLOCO 12	EQUIPAMENTOS DE IMAGENOLOGIA											
	02	ESPÉCIE	CÓD.	TOTAL	FORA DE USO							
					Tempo de Paralisação				Motivo de Paralisação			
Cód.					Menos de 1 ano	Cód.	Mais de 1 ano	Cód.	Falta de peças de reposição	Cód.	Falta de pessoal	Cód.
Radioterapia												
Acelerador linear .....	01		11		21		31		41		51	
Bomba de cobalto .....	02		12		22		32		42		52	
Medicina Nuclear												
Cintilógrafo .....	03		13		23		33		43		53	
Radiomunoensaio .....	04		14		24		34		44		54	
Ultra-sonógrafo (ecógrafo) .....	05		15		25		35		45		55	
Tomógrafo computadorizado .....	06		16		26		36		46		56	

BLOCO 13	EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA											
	ESPECIE	CÓD.	TOTAL	FORA DE USO								
				Tempo de Paralisação				Motivo de Paralisação				
Cód.				Menos de 1 ano	Cód.	Mais de 1 ano	Cód.	Falta de peças de reposição	Cód.	Falta de pessoal	Cód.	Outros motivos
Respirador/ventilador .....	01		11		21		31		41		51	
Infusor .....	02		12		22		32		42		52	
Desfibrilador .....	03		13		23		33		43		53	

BLOCO 14		EQUIPAMENTOS DE MÉTODOS GRÁFICOS										
ESPÉCIE	CÓD.	TOTAL	FORA DE USO									
			Tempo de Paralisação				Motivo de Paralisação					
			Cód.	Menos de 1 ano	Cód.	Mais de 1 ano	Cód.	Falta de peças de reposição	Cód.	Falta de pessoal	Cód.	Outros motivos
Eletrocardiógrafo .....	01		11		21		31		41		51	
Fonocardiógrafo .....	02		12		22		32		42		52	
Eletroencefalógrafo .....	03		13		23		33		43		53	
Polígrafo .....	04		14		24		34		44		54	
Doppler .....	05		15		25		35		45		55	
Monitor .....	06		16		26		36		46		56	

BLOCO 15		EQUIPAMENTOS ÓTICOS										
ESPÉCIE	CÓD.	TOTAL	FORA DE USO									
			Tempo de Paralisação				Motivo de Paralisação					
			Cód.	Menos de 1 ano	Cód.	Mais de 1 ano	Cód.	Falta de peças de reposição	Cód.	Falta de pessoal	Cód.	Outros motivos
Microscópio .....	01		11		21		31		41		51	
Endoscópio .....	02		12		22		32		42		52	
Fotômetro de chama .....	03		13		23		33		43		53	

BLOCO 16		OUTROS EQUIPAMENTOS										
ESPÉCIE	CÓD.	TOTAL	FORA DE USO									
			Tempo de Paralisação				Motivo de Paralisação					
			Cód.	Menos de 1 ano	Cód.	Mais de 1 ano	Cód.	Falta de peças de reposição	Cód.	Falta de pessoal	Cód.	Outros motivos
Estufa .....	01		11		21		31		41		51	
Autoclave .....	02		12		22		32		42		52	
Refrigerador para vacinas .....	03		13		23		33		43		53	
Balança pediátrica .....	04		14		24		34		44		54	
Nebulizador .....	05		15		25		35		45		55	

#### RECURSOS HUMANOS

ATENÇÃO: Os BLOCOS 17, 18, 19 e 20 deverão ser preenchidos por todos os Estabelecimentos, que prestaram serviços de saúde, no ano de 1986, registrando o número de pessoas lotadas no Estabelecimento, em 31-12-86, por níveis de ocupação, segundo o regime de trabalho

BLOCO 17		PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR E DE PÓS-GRADUAÇÃO									
Registre o número de profissionais da saúde, com nível de graduação e pós-graduação, segundo o regime de trabalho e os que possuem nível de pós-graduação, segundo os cursos (mestrado e/ou doutorado, e de aperfeiçoamento, especialização ou residência), por ocupação		REGIME DE TRABALHO				NÍVEL DE PÓS-GRADUAÇÃO					
OCUPAÇÃO	Cód.	Integral		Parcial		Cód.	Mestrado ou Doutorado		Cód.	Especialização	
Assistente social .....	01			21		41			61		
Bioquímico (patologista clínico) .....	02			22		42			62		
Enfermeiro .....	03			23		43			63		
Farmacêutico/bioquímico .....	04			24		44			64		
Fisioterapeuta .....	05			25		45			65		
Fonoaudiólogo .....	06			26		46			66		
Médico .....	07			27		47			67		
Nutricionista .....	08			28		48			68		
Odontólogo .....	09			29		49			69		
Psicólogo .....	10			30		50			70		
Sanitarista .....	11			31		51			71		
Terapeuta ocupacional .....	12			32		52			72		
Outras .....	13			33		53			73		

OCUPAÇÃO	REGIME DE TRABALHO			
	Cód.	Integral	Cód.	Parcial
Técnico ou auxiliar de enfermagem .....	01		21	
Técnico ou auxiliar de fisioterapia .....	02		22	
Técnico, auxiliar de laboratório ou laboratorista .....	03		23	
Técnico ou auxiliar de nutrição .....	04		24	
Técnico ou auxiliar de radiologia .....	05		25	
Técnico ou auxiliar de saneamento .....	06		26	
Auxiliar de farmácia .....	07		27	
Auxiliar de odontologia .....	08		28	
Protético .....	09		29	
Inspetor sanitário .....	10		30	
Visitador sanitário .....	11		31	
Outras .....	12		32	

OCUPAÇÃO	REGIME DE TRABALHO			
	Cód.	Integral	Cód.	Parcial
Atendente ou auxiliar operacional de serviços diversos .....	01		11	
Agente de saneamento .....	02		12	
Agente de saúde pública .....	03		13	
Parteira .....	04		14	
Outras .....	05		15	

ESPECIFICAÇÃO	REGIME DE TRABALHO			
	Cód.	Integral	Cód.	Parcial
Administração .....	01		11	
Serviço de pessoal .....	02		12	
Serviço de contabilidade .....	03		13	
Serviço de estatística .....	04		14	
Serviço de limpeza e conservação .....	05		15	
Almoxarifado .....	06		16	
Serviços gerais .....	07		17	
Outras .....	08		18	

OBSERVAÇÕES			
Nº DO BLOCO	ITEM	CÓD.	DESCRIÇÃO

AUTENTICAÇÃO			
NOME DO INFORMANTE		NOME DO AGENTE DE COLETA	
CARGO	ENTREGUE EM	COLETADO EM	
ASSINATURA DO INFORMANTE	ASSINATURA DO AGENTE DE COLETA		