

Repatrição  
interessada

Ano

Unidade da Federação

Código

Zona Fisiográfica

Código

Município

Código

Número do  
cadastro

Modelo



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA  
INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA  
CONSELHO NACIONAL DE ESTATÍSTICA  
XXIX CAMPANHA ESTATÍSTICA

## Assistência Hospitalar e Para-Hospitalar

Informações relativas ao ano de 1964

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 de assistência hospitalar e para-hospitalar, comumente denominados hospitais, hospitais-colônias, sanatórios, casas de saúde, enfermarias, clínicas, ambulatórios, dispensários, etc. Os asilos, preventórios, abrigos, creches, lactários, albergues e outras instituições congêneres de assistência social, somente devem preencher este questionário quando possuírem setores nos quais se exerçam atividades médicas assistenciais, com ou sem internamento de doentes, como por exemplo uma enfermaria, um ambulatório, etc.

**NÃO SE INCLUEM** neste levantamento os estabelecimentos de propriedade das Forças Armadas, os consultórios médicos ou dentários, bem assim os serviços puramente administrativos ou de direção, sem ligação direta com atividades assistenciais como, por exemplo, uma Secretaria de Saúde, um Departamento Médico-Hos-

pitalar, cujas informações, geralmente, abrangem o total das unidades que lhes estão subordinadas. Excetua-se, todavia, o caso em que o órgão de direção e chefia tenha simultaneamente a seu cargo a execução de atividades assistenciais.

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

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

## I — CARACTERIZAÇÃO GERAL

**Instruções** — No item 3, letra *a*, indicar o nome da instituição particular a que pertence o estabelecimento, ou do órgão público a que esteja subordinado. No mesmo item, letra *b*, classificar como particular, a instituição dessa natureza, mesmo que seja subvencionada ou auxiliada pelo poder público. Nos itens 4 e 5, considere-se como especializado o estabelecimento destinado, *exclusivamente*, a internamento ou tratamento de pacientes de uma determinada enfermidade específica, tais como: tuberculose, lepra, câncer, etc. No item 5, letras *a* a *h*, e nos itens 6 a 10, 14 e 15, as respostas devem ser dadas com as palavras "sim" ou "não", conforme se verifique ou não a ocorrência indagada. No item 13, informar o número de berços e caminhas existentes em maternidades ou serviços dessa natureza. Não confundir esses berços e caminhas destinados aos recém-nascidos com os leitos para "pediatria" destinados ao tratamento de crianças, inclusive recém-nascidos. No item 15 declarar somente os leitos existentes nas enfermarias e destinados *exclusivamente* ao tratamento de doentes.

1. Denominação ..... (Nome) ..... 2. Endereço completo ..... (rua e n.º ou lugar) .....  
 a) Distrito ..... (nome) ..... b) Situação: ..... (urbana, suburbana ou rural) ..... 3. Entidade a que pertence o estabelecimento: a) denominação: ..... (nome) .....  
 ..... b) a entidade é particular ou serviço federal, estadual, municipal ou para-estatal? ..... 4. O estabelecimento é de finalidade geral ou especializada? .....  
 5. Se especializada, qual a especialização: a) câncer? ..... b) cirurgia? ..... c) lepra? ..... d) maternidade? ..... e) neurologia? .....  
 f) pediatria? ..... g) psiquiatria? ..... h) tuberculose? ..... i) outra definida ..... 6. Atende a acidentes do  
 trabalho? ..... 7. O estabelecimento possui: a) ambulatório? ..... b) dispensário? ..... c) farmácia? ..... d) lactário? ..... e) creche? ..... 8. Possui ga-  
 binete dentário? ..... 9. Possui Raios X dentário? ..... 10. Possui laboratório com instalações ou equipamentos para: a) análises clínicas? ..... b) microbiologia? .....  
 c) sorologia? ..... d) anatomia patológica? ..... e) microscopia? ..... 11. Informar o número de aparelhos de: a) Raios X (exceto dentário) ..... b) abregografia .....  
 c) radioterapia ..... d) eletrocardiografia ..... e) eletroencefalografia ..... f) metabolismo basal ..... 12. Informar o número de salas de: a) parto .....  
 b) operação ..... c) esterilização ..... 13. Para recém-nascidos, dispõe de que número de berços e caminhas? ..... 14. Quais os serviços que possui: a) anestesia? .....  
 b) banco de sangue? ..... c) cancerologia? ..... d) cardiologia? ..... e) cirurgia? ..... f) clínica médica? ..... g) dermatologia? .....  
 h) doenças transmissíveis agudas? ..... i) ginecologia? ..... j) neurologia? ..... l) obstetria? ..... m) oftalmologia? ..... n) otorrinolaringologia? .....  
 ..... o) pediatria? ..... p) pronto socorro? ..... q) puericultura? ..... r) sífilis e doenças venéreas? ..... s) fisiologia? ..... t) uro-  
 logia? ..... 15. Se é asilo, albergue, preventório, ou outra instituição de assistência social: a) possui enfermaria? ..... b) em caso afirmativo, de quantos leitos dispõe a enfer-  
 maria? ..... 16. Possui ambulância? ..... a) número total ..... b) número em funcionamento regular .....

(Continua no verso)

