

Repartição interessada

Ano

Unidade da Federação

Município

Número do cadastro

Modelo



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

→ ANTES DE PREENCHER O QUESTIONÁRIO LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Assistência Hospitalar e Para-Hospitalar

Informações relativas ao ano de 1958

INSTRUÇÕES GERAIS

DESTINA-SE o presente questionário a coletar informações que permitam sejam 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, educandários, albergues e outras instituições de assistência social congêneres, sómente devem preencher este questionário quando possuirem setores nos quais se exerçam atividades médicas assistenciais, com ou sem internamento de doentes, como por exemplo uma enfermaria ou um ambulatório, etc.

NÃO SE INCLUEM neste levantamento os estabelecimentos de propriedade das Forças Armadas, os consultórios médicos ou dentários, particulares, e, 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-Hospitalar, cujas informações, geralmente, abrangem o total das unidades que lhe estão subor-

dinadas. Exceta-se, todavia, a hipótese de que o órgão de direção e chefia tenha, simultaneamente, a seu cargo a execução de atividades assistenciais.

NÃO HAVENDO ou não tendo sido possível obter os dados a registar em determinado item deve o informante ter o cuidado de não deixar inteiramente em branco o espaço reservado para resposta, preenchendo-o com os sinais (—), para o caso desta ser negativa ou (...) no caso de, existindo o fenômeno, não ter sido possível prestar a informação. — Deixe-se inteiramente em branco a coluna sob o título "Códigos".

EM "OBSERVAÇÕES" serão registradas não só todas as ocorrências dignas de nota verificadas no preenchimento do questionário, tal como o motivo por que não pôde ser preenchido determinado item e a explanação de alguma ou algumas das informações prestadas, mas também qualquer esclarecimento complementar considerado interessante.

I — CARACTERIZAÇÃO GERAL

Instruções — No item 4, indicar o nome da instituição particular que mantenha o estabelecimento, ou do órgão público a que esteja subordinada. No item 5, classificar como particular, a instituição dessa natureza, mesmo que seja subvencionada ou auxiliada pelo poder público. Nos itens 6 e 7, considere-se como especializado o estabelecimento destinado, *exclusivamente*, a internamento ou tratamento de pacientes de uma determinada atividade específica, tais como: tuberculose, lepra, câncer, etc.

Nos itens 7, 8, 9, 11, 12, 13 e 17, as respostas devem ser dadas com as palavras "sim" ou "não", conforme se verifique ou não a ocorrência indagada. No item 10, letra b, declarar sómente os leitos existentes nas enfermarias e destinados *exclusivamente* ao tratamento de doentes.

No item 16, informar o número de berços e caminhos existentes em maternidades ou serviços dessa natureza. Não confundir esses berços e caminhos destinados aos recém-nascidos com os leitos para "pediatria" destinados ao tratamento de crianças, inclusive recém-nascidos.

1. Designação oficial..... (nome)	2. Enderéço completo..... (rua e n.º ou lugar)	Códigos
3. Distrito..... (nome)	4. Entidade mantenedora..... (nome)	5. A entidade mantenedora é particular
ou é serviço federal, estadual, municipal ou para-estatal?.....	6. O estabelecimento é de finalidade geral ou especializada?.....	7. Se especializada, qual a especialização: a) Câncer?..... b) Cirurgia?..... c) Lepra?..... d) Maternidade?..... e) Neurologia?.....
f) Pediatria?..... g) Psiquiatria?..... h) Tuberculose?..... i) Outra definida?.....		8. Atende a Acidentes do Trabalho?.....
		(especificar)
9. O estabelecimento possui: a) ambulatório?..... b) dispensário?..... c) farmácia?..... d) lactário?..... e) creche?.....		10. Se é asilo, albergue, preventório, educandário ou outra instituição de assistência social, possui: a) enfermaria?..... b) em caso afirmativo, de quantos leitos dispõe a enfermaria?.....
(sim ou não)		(sim ou não)
11. Possui gabinete dentário?..... 12. Possui Raio X dentário?..... 13. Possui laboratório com instalações ou equipamentos para: a) análises clínicas?..... b) microbiologia?..... c) sorologia?..... d) anatomia patológica?..... e) microscopia?..... f) metabolismo basal?.....	14. Informar o número de aparelhos de: a) Raio X (exceto dentário)..... b) abreugrafia..... c) radioterapia..... d) eletrocardiografia..... e) eletroencefalografia..... f) obstetrícia?..... m) oftalmologia?..... n) otorrinolaringologia?..... o) pediatria?..... p) pronto socorro?..... q) puericultura?..... r) sifilis e doenças venéreas?..... s) tisiologia?..... t) urologia?.....	15. Informar o número de salas de:
a) parto..... b) operação..... c) esterilização.....	16. Para recém-nascidos, dispõe de que número de berços e caminhos?.....	17. 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) Obstetrícia?..... m) Oftalmologia?..... n) Otorrinolaringologia?..... o) Pediatra?..... p) Pronto Socorro?..... q) Puericultura?..... r) Sifilis e doenças venéreas?..... s) Tisiologia?..... t) Urologia?.....

II — NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES EM 31-XII-1958

Instruções — Não devem ser computados como leitos dos estabelecimentos os destinados aos acompanhantes, nem aqueles que a instituição possua alugados, por contrato, em outros estabelecimentos. Devem, entretanto ser computados os leitos alugados ou cedidos pelo estabelecimento, por contrato, a outros estabelecimentos ou instituições.

ESPECIFICAÇÃO	Número
1. Clínica médica ou geral.....	
2. Cirurgia.....	
3. Traumatologia e ortopedia.....	
4. Obstetrícia.....	
5. Doenças transmissíveis agudas.....	
6. Pediatria.....	
7. Doenças mentais e nervosas.....	
8. Tubercolose.....	
9. Lepra.....	
10. Cancer.....	
11. Outras especializações.....	
TOTAL.....	

III — CORPO CLÍNICO E AUXILIAR EM 31-XII-1958

ESPECIFICAÇÃO	Número
1. Médicos.....	
2. Dentistas.....	
3. Farmacêuticos.....	
4. Dentistas.....	
5. Assistentes sociais.....	
6. Técnicos de laboratório.....	
7. Técnicos operadores de Raios X.....	
8. Auxiliares de Raios X.....	
9. Enfermeiros (Total).....	
a) Diplomadas pela Escola Ana Nery e equiparadas.....	
b) Por outras Escolas ou Cursos.....	
10. Auxiliares de enfermagem.....	
11. Outros auxiliares.....	

IV — PRINCIPAIS ATIVIDADES

Instruções — Os dados devem referir-se ao movimento do estabelecimento no período de 1.º de janeiro a 31 de dezembro. No item 2, informar, apenas, os saídos por alta, transferência, etc. Não incluir, portanto, os saídos por falecimento, que constarão do item 3.

V — FINANCIAMENTO E ASSISTÊNCIA

Instruções — Como “outras rendas” devem ser entendidas as contribuições de pensionistas, os donativos em dinheiro e tôdas as rendas que não estejam incluídas nos títulos indicados.

VI — DESPESAS DE MANUTENÇÃO

Instruções — Como serviços profissionais (item 3), devem ser consideradas as despesas realizadas com o pagamento especializado (médico, farmacêutico, dentista, técnicos, etc.), excluindo-se, pois, o pessoal de administração e escritório, cujos dados são solicitados no item 1.

ESPECIFICAÇÃO	Número	ESPECIFICAÇÃO	Importância (Cr\$)	ESPECIFICAÇÃO	Importância (Cr\$)						
A — Serviço de Internamento		1. Subvenção Federal (total).....		1. Administração.....							
1. Admitidos ou entrados (total).....		a) Por conta do Fundo de Assistência Hospitalar.....		2. Alimentação em geral (Dietética).....							
a) Até 14 anos.....		b) Outras espécies.....		3. Serviços profissionais.....							
b) Com mais de 14 anos	<table border="0"> <tr> <td>{ Homens.....</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mulheres{</td> <td>TOTAL.....</td> </tr> <tr> <td> Parturientes.....</td> <td></td> </tr> </table>	{ Homens.....		Mulheres{	TOTAL.....	Parturientes.....		2. Subvenção Estadual.....		4. Outras despesas.....	
{ Homens.....											
Mulheres{	TOTAL.....										
Parturientes.....											
2. Saídos.....		3. Subvenção Municipal.....		TOTAL.....							
3. Óbitos.....		4. Outras Rendas.....									
4. Nascimento...{ Vivos.....		TOTAL.....									
Mortos.....		OBSERVAÇÕES									
B — Serviço de Ambulatório											
1. Matrículas novas.....											
2. Comparecimentos para exames.....											
3. Pessoas encaminhadas ao hospital.....											