

Repatrição  
interessada

Ano

Unidade da Federação

Município

Número do  
cadastro

Modelo



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

## Serviços Oficiais de Saúde Pública

Informações relativas ao ano de 1958

→ ANTES DE PREENCHER O QUESTIONÁRIO LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

### INSTRUÇÕES GERAIS

**DESTINA-SE** o presente 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, Postos de Higiene, Postos de Saúde, Postos de Profilaxia, Postos de Combate a determinada doença, subpostos e outros estabelecimentos congêneres, quer se trate de estabelecimentos cuja atividade seja especificamente preventiva, quer seja misto, isto é, que possua, além dessa atividade, também, serviço de assistência médica.

**NÃO SE INCLUEM** neste levantamento os serviços puramente administrativos ou de direção, sem ligação direta com atividades assistenciais ou profiláticas como, por exemplo, uma Circunscrição do Departamento de Endemias Rurais, cujas informações, geralmente abrangem o total das unidades que lhe são subordinadas.

Excetua-se, todavia, a hipótese de que o órgão de direção ou chefia tenha, simultaneamente, a seu cargo a execução das atividades da zona ou localidade em que tiver sede.

**NÃO HAVENDO** ou não tendo sido possível obter os dados a registrar 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 de todo possível prestar a informação — Deixe-se 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 explicação de alguma ou algumas das informações prestadas, mas também qualquer esclarecimento complementar considerado interessante.

### I — CARACTERIZAÇÃO GERAL

**Instruções** — No item 5, indicar como resposta um ou mais de um dos governos que mantenham o serviço, conforme o caso. No item 6, deve-se considerar como *especializado*, o estabelecimento destinado, *exclusivamente*, à profilaxia ou ao combate a determinada doença, devendo, pois, ser classificado como *geral* quando se destinar à profilaxia ou ao combate de mais de uma doença. No item 7, deve ser declarada a finalidade especial do estabelecimento, como por exemplo, "Combate à malária", "combate à boubã", "profilaxia da lepra", etc. No item 8, as respostas devem ser dadas com uma das palavras "sim" ou "não", conforme se verifique ou não a ocorrência indagada. No item 9, informar o número de leitos existentes, em 31-XII-1958, para internamento de doentes.

1. Designação oficial..... (Nome)	2. Endereço..... (Rua, n.º ou lugar)	Códigos
3. Distrito..... (Nome)	4. Ano em que começou a funcionar.....	
6. É o estabelecimento de finalidade geral ou especial?.....	5. É mantido pelo Governo Federal, Estadual ou Municipal?.....	
7. Se é especial, qual a finalidade?..... (especificar)	8. Possui laboratório? a) de análise clínica?.....	
b) de microbiologia?.....	9. Quantos leitos possui para internamento de doentes?.....	
c) de sorologia?.....		
(sim ou não)	(sim ou não)	(sim ou não)

### II — MOVIMENTO DAS PRINCIPAIS ATIVIDADES DURANTE O ANO

**Instruções** — Destina-se este quadro ao registros de números correspondentes ao movimento do estabelecimento verificado no decorrer de 1958. 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 J (Laboratórios), do total de exames realizados, indicar, de acordo com as especificações contidas nas alíneas 1 a 7, o número de resultados positivos e negativos obtidos nesses exames.

ESPECIFICAÇÃO	Número	ESPECIFICAÇÃO	Número	ESPECIFICAÇÃO	Número
<b>A — Higiene pré-natal</b>		<b>C — Higiene pré-escolar e escolar (de 1 até 14 anos)</b>		<b>E — Casos confirmados de doenças agudas</b>	
1. Gestantes inscritas.....		1. Crianças inscritas.....		1. Febre tifóide e paratifóide.....	
2. Gestantes encaminhadas a maternidade.....		2. Crianças imunizadas contra		2. Sarampo.....	
<b>B — Higiene infantil (menos de 1 ano)</b>		a) Coqueluche.....		3. Coqueluche.....	
1. Infantes inscritos.....		b) Varíola.....		4. Difteria.....	
2. Infantes recebendo alimentação no lactário.....		c) Difteria.....		5. Varicela.....	
3. Infantes vacinados contra		d) Febre tifóide.....		6. Varíola (Inclusive alastrim).....	
a) Coqueluche.....		e) Paralisia infantil.....		7. Oftalmia Neonatorum.....	
b) Varíola.....		<b>D — Higiene Dentária</b>		8. Meningite epidêmica.....	
c) Difteria.....		1. Escolares e pré-escolares inscritos.....		9. Paralisia infantil.....	
d) Tuberculose (B.C.G.).....		2. Comparecimento de escolares e pré-escolares.....			
e) Paralisia infantil.....		3. Gestantes inscritas.....			
		4. Comparecimento de gestantes.....			



II — MOVIMENTO DAS PRINCIPAIS ATIVIDADES DURANTE O ANO (conclusão)

ESPECIFICAÇÃO	Número	ESPECIFICAÇÃO	Número	ESPECIFICAÇÃO	NÚMERO DE EXAMES		
					Posi-tivos	Nega-tivos	
E — Casos confirmados de doenças agudas (conclusão)		F — Tuberculose (conclusão)		J — Laboratório			
10. Tracoma.....		5. Provas tuberculínicas positivas.....			1. Reações sorológicas para o diagnóstico da sífilis..		
11. Leishmaniose.....		6. Imunização pelo B.C.G. (adulto).....			2. Pesquisa de hematozoário.....		
12. Peste.....		G — Casos confirmados de doenças venéreas			3. Oohelminscopias.....		
13. Febre amarela.....		1. Sífilis.....			4. Pesquisa do bacilo de Koch.....		
14. Malária.....		2. Blenorragia.....			5. Pesquisa do Bacilo de Hansen.....		
15. Boubá.....		3. Cancro venéreo.....			6. Pesquisa do Bacilo de Hansen em lesões da pele.....		
16. Esquistosomose.....		4. Nicholas Favre.....			7. Outros não especificados.....		
17. Ancilostomose.....		5. Granuloma venéreo.....					
18. Necatorose.....		H — Lepra					
19. Fogo selvagem.....		1. Casos confirmados.....					
F — Tuberculose		2. Casos suspeitos.....					
1. Roentgenfotografias feitas.....		3. Comunicantes examinados.....					
2. Radiografias feitas.....		I — Assistência Médica					
3. Casos confirmados.....		1. Matrículas novas.....					
4. Pessoas que fizeram provas tuberculínicas.....		2. Comparecimento para exames ou consultas.....					
		3. Pessoas encaminhadas a hospitais.....					

III — PESSOAL EMPREGADO

Instruções — Indicar, de acôrdo com a especificação, o número de integrantes do corpo clínico e auxiliar do estabelecimento em 31-XII.

ESPECIFICAÇÃO	Número	ESPECIFICAÇÃO	Número
1. Médicos.....		5. Enfermeiros (Total).....	
2. Dentistas.....		a) Diplomados pela Escola Ana Nery e equivalentes.....	
3. Atendentes.....		b) Por outras Escolas ou Cursos.....	
4. Visitadores.....		6. Guardas.....	
		7. Outros auxiliares.....	

OBSERVAÇÕES:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data da informação...../...../1959.

Informante..... { Assinatura.....  
 { Qualidade.....