

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

ESTATUTO

TÍTULO I

Da Natureza, Sede e Duração

Art. 1.º A Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), criada pelo Decreto n.º 66.621, de 22 de maio de 1970, com a denominação dada pelo artigo 18 do Decreto n.º 74.891, de 13 de novembro de 1974, dotada de personalidade jurídica de direito privado, vinculada ao Ministério da Saúde, com sede na Cidade do Rio de Janeiro, reger-se-á por este Estatuto e pela legislação pertinente.

Art. 2.º O prazo de duração da FIOCRUZ é indeterminado.

TÍTULO II

Das Finalidades

Art. 3.º A FIOCRUZ tem por finalidade:

I — participar da formulação, ordenação e execução do plano básico de pesquisa para a saúde, a cargo do Ministério da Saúde;

II — promover e realizar pesquisas fundamentais para embasamento científico do plano a que se refere o item I deste artigo;

III — capacitar recursos humanos para a Saúde Pública, bem como para a formação e o treinamento de pesquisadores e tecnólogos em Saúde;

IV — desenvolver tecnologia de produção, adaptar tecnologias transferidas, bem como elaborar produtos biológicos, profiláticos e medicamentosos para atender às necessidades dos programas de saúde e às exigências da segurança nacional;

V — apoiar as atividades de planejamento na área de Saúde Pública, inclusive elaborando estudos e projetos integrantes do programa de trabalho do Ministério da Saúde;

VI — desenvolver atividades laboratoriais especializadas, necessárias ao cumprimento de atribuições do Ministério da Saúde.

Art. 4.º Para a consecução de sua finalidade, a FIOCRUZ poderá:

I — instalar, manter ou apoiar, em qualquer ponto do território nacional, organismos e entidades de planejamento, pesquisa e tecnologia para a Saúde Pública;

II — celebrar convênios e contratos com entidades especializadas, nacionais, estrangeiras e internacionais;

III — promover a constituição, ou participar de sociedades civis e de empresas;

IV — manter cursos especializados, e proporcionar campo para estágios de pessoal;

V — propor critérios e mecanismos para o desenvolvimento das atividades de pesquisa e tecnologia para a Saúde Pública;

VI — promover, no País ou no exterior, reuniões sobre assuntos de natureza científica e tecnológica, referentes à Saúde Pública;

VII — prestar, nos campos de sua atuação, assistência técnica, inclusive ao sistema empresarial privado.

TÍTULO III

Do Patrimônio e dos Recursos

Art. 5.º O patrimônio da FIOCRUZ será constituído:

I — pelos bens imóveis, inclusive os da União que se encontram à sua

disposição, nos termos do artigo 3.º do Decreto n.º 66.624, de 22 de maio de 1970, e do artigo 3.º do Decreto n.º 67.049, de 13 de agosto de 1970, quando transferidos a seu domínio na forma da lei;

II — por doações, legados e auxílios, recebidos de pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado;

III — pelos demais bens e direitos que haja adquirido ou venha a adquirir;

IV — pelo saldo de cada exercício financeiro.

§ 1.º Os bens imóveis da FIOCRUZ serão utilizados exclusivamente na consecução de seus fins; quando, porém, forem considerados disponíveis, temporária ou definitivamente, poderá efetuar-se sua locação, alienação ou permuta.

§ 2.º Os bens móveis desnecessários, inservíveis ou em desuso, poderão ser alienados, constituindo o produto da alienação receita eventual da FIOCRUZ.

Art. 6.º Constituem recursos ou rendimentos da FIOCRUZ:

I — dotações consignadas no orçamento da União;

II — receitas provenientes da exploração econômica dos seus bens e serviços, bem como de operações técnicas e financeiras que realizar;

III — rendas e usufrutos instituídos em seu favor por terceiros;

IV — receitas originárias de convênios, acordos, ajustes e contratos.

Parágrafo único. A FIOCRUZ poderá aplicar recursos próprios em entidades públicas e privadas, desde que

seja evidenciado o interesse da aplicação para as atividades que desenvolve.

TITULO IV

Da Organização

Art. 7.º São órgãos da FIOCRUZ:

I — Presidência;

II — Conselho Técnico-Científico;

III — Unidades Técnicas, Administrativas e Especiais;

IV — Unidade de Controle Interno;

V — Assessoria de Segurança e Informações.

Art. 8.º A Presidência da FIOCRUZ será exercida por um Presidente nomeado pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Saúde, auxiliado por Vice-Presidentes, Assessores e Consultores.

§ 1.º Os Vice-Presidentes, em número não superior a 5, serão designados pelo Ministro de Estado da Saúde, por indicação do Presidente da Fundação.

§ 2.º Os Assessores e Consultores serão designados pelo Presidente da Fundação.

Art. 9.º O Conselho Técnico-Científico será integrado pelo Presidente da Fundação, que o presidirá; pelos Vice-Presidentes; e por doze Conselheiros nomeados pelo Ministro da Saúde, com mandato de dois (2) anos, permitida a recondução por um período.

§ 1.º O Conselho somente poderá pronunciar-se com a presença da

maioria dos membros que o compõem.

§ 2.º Os pronunciamentos do Conselho terão a forma de "Recomendação" e serão expressos pela maioria dos votos dos membros presente à sessão.

§ 3.º O Conselho Técnico reunirá, ordinariamente, uma vez por trimestre e, extraordinariamente, quando convocado pelo Presidente.

Art. 10. Os critérios para remuneração dos membros do Conselho Técnico-Científico serão fixados pelo Ministro da Saúde, por proposta do Presidente da FIOCRUZ.

Art. 11. As Unidades serão regidas por normas regulamentares, inclusive regimentos internos.

Parágrafo único. As normas regulamentares disporão sobre criação, extinção, estrutura e funcionamento das Unidades da Fundação e serão baixadas por seu Presidente.

Art. 12. A estrutura da FIOCRUZ atenderá às peculiaridades de suas atribuições e visará à integração das atividades das diversas Unidades que a compõem.

TÍTULO V

Das Atribuições

Art. 13. Ao Presidente da FIOCRUZ incumbe:

I — representá-la em juízo ou fora dele, podendo constituir mandatários para esse fim;

II — dirigir as atividades da Fundação, em conformidade com o Estatuto;

III — instituir mecanismos de assessoramento de alto nível à Fundação;

IV — designar os dirigentes das Unidades;

V — convocar e presidir o Conselho Técnico-Científico;

VI — aprovar a programação técnica da Fundação, em conformidade com a orientação do Ministro de Estado da Saúde;

VII — baixar normas regulamentares e demais atos pertinentes à estruturação e funcionamento da Fundação;

VIII — submeter o Orçamento, discriminado por dotações globais, bem como a programação financeira, à aprovação do Ministro de Estado da Saúde;

IX — autorizar operações financeiras e a movimentação de recursos, nos termos das normas regulamentares;

X — estabelecer a política de pessoal submetendo-a à aprovação do Ministro de Estado da Saúde;

Parágrafo único. As atribuições de que trata este artigo poderão ser delegadas, excetuadas as previstas nos itens II, IV e X, fixados nos correspondentes instrumentos, prazos e outras condições de exercício.

Art. 14. Aos Vice-Presidentes incumbe:

I — representar o Presidente da FIOCRUZ, ou, por designação deste, substituí-lo, inclusive no exercício da Presidência do Conselho Técnico-Científico;

II — auxiliar o Presidente na administração da FIOCRUZ;

III — exercer as atribuições que lhes forem cometidas pelo Presidente da Fundação.

Art. 15. Compete ao Conselho Técnico-Científico:

I — pronunciar-se sobre as diretrizes e os programas de atuação da FIOCRUZ, em consonância com a política do Governo Federal para o desenvolvimento científico e tecnológico;

II — pronunciar-se sobre questões relevantes, pertinentes às atividades técnicas e científicas da FIOCRUZ;

III — assistir o Presidente na coordenação e orientação da atividade de pesquisa e tecnologia para a Saúde, bem como na execução e no desenvolvimento do Plano Básico de Pesquisa para a Saúde;

IV — recomendar a adoção das providências que julgar convenientes, com vistas à adequação das atividades técnicas e científicas da FIOCRUZ à consecução dos seus objetivos.

TÍTULO VI

Do Regime do Pessoal

Art. 16. O pessoal da FIOCRUZ será regido pela legislação trabalhista.

Art. 17. O empregado da FIOCRUZ que vier a exercer os cargos de Presidente, Vice-Presidente e outros de direção deixará de receber remuneração correspondente ao emprego, enquanto durar o afastamento.

Art. 18. A remuneração do Presidente e dos Vice-Presidentes da

FIOCRUZ será fixada pelo Ministro do Estado da Saúde.

Parágrafo único. O Presidente e os Vice-Presidentes da FIOCRUZ, enquanto exercêrem os cargos, farão jus aos direitos e vantagens assegurados aos empregados da entidade.

Art. 19. A FIOCRUZ poderá contratar serviços especializados sem vínculo empregatício, para realização de tarefas específicas.

TÍTULO VII

Das Disposições Gerais

Art. 20. O exercício financeiro da FIOCRUZ coincidirá com o ano civil.

Art. 21. Até o último dia útil do mês de março de cada exercício, a FIOCRUZ enviará ao Ministério da Saúde as contas gerais relativas ao exercício anterior, acompanhadas de relatório de atividades.

Art. 22. Observadas as normas pertinentes, a FIOCRUZ poderá contrair empréstimos com entidades nacionais, estrangeiras e internacionais.

Art. 23. Como instituição voltada para o desenvolvimento científico e tecnológico do País, a Fundação Oswaldo Cruz gozará das isenções tributárias e tarifárias conferidas por lei às instituições científicas, inclusive a de que trata o item III do artigo 15, do Decreto-lei n.º 37, de 18 de novembro de 1966.

Art. 24. Em caso de extinção da FIOCRUZ, seus bens e direitos reverterão, integralmente, ao Patrimônio da União.

Art. 25. Os casos omissos neste Estatuto serão resolvidos pelo Ministro de Estado da Saúde.

Paulo de Almeida Machado

DECRETO N.º 77.979 — DE 7 DE JULHO DE 1976

Altera a estrutura básica do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), aprovada pelo Decreto n.º 73.996, de 30 de abril de 1974.

O Presidente da República,

no uso das atribuições que lhe confere o artigo 31, itens III e V, da Constituição e tendo em vista o disposto no artigo 3.º do Decreto n.º 15.524, de 24 de março de 1975.

DECRETA:

Art. 1.º O item I do artigo 3.º do Decreto n.º 73.996, de 30 de abril de 1974, que aprovou a estrutura básica do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), autarquia federal criada pela Lei n.º 5.829, de 30 de novembro de 1972, vinculada ao Ministério da Saúde, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 5.º

I — Órgãos de Assistência Direta e Imediata:

1. Gabinete do Presidente.
2. Procuradoria.
3. Assessoria de Segurança e Informações.

Art. 2.º À Assessoria de Segurança e Informações compete desenvolver

as atividades próprias de órgão integrante do Sistema Setorial de Informações e Contra-Informações do Ministério da Saúde,

Art. 3.º Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 7 de julho de 1976; 155.º da Independência e 88.º da República.

ERNESTO GEISEL

Paulo de Almeida Machado

DECRETO N.º 78.171 — DE 2 DE AGOSTO DE 1976

Dispõe sobre o controle e fiscalização sanitária das águas minerais destinadas ao consumo humano.

O Presidente da República,

no uso das atribuições que lhe confere o artigo 31, itens I e V, da Constituição e tendo em vista o disposto no artigo 1.º, item I, letra e, da Lei n.º 6.229, de 17 de julho de 1975.

DECRETA:

Art. 1.º O controle sanitário da qualidade das águas minerais destinadas ao consumo humano, bem como a fiscalização sanitária dos locais e equipamentos relacionados com a industrialização e comercialização do produto são da competência do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

Art. 2.º Caberá ao órgão competente do Ministério da Saúde, a análise prévia, a verificação de padrões

衛生省主要人名簿

AUTORIDADES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

MINISTRO:

Doutor WALDYR MENDES ARCOVERDE

Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 5º andar

Telefones: 223.7729, 223.4767 e 223.9337

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE:

Presidente: Ministro WALDYR MENDES ARCOVERDE

Vice-Presidente: Doutor ALUIZIO ROSA PRATA

Secretário-Executivo: Doutor BICHAL DE ALMEIDA RODRIGUES

Secretária-Executiva (Substituta) ANA MARIA BARAT

Endereço: Av. Brasil, 4.036 - 4º andar

Telefone: 260.6845

RIO DE JANEIRO - RJ.

SECRETÁRIO-GERAL:

Doutor MOZART DE ABREU E LIMA

Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bl. 11 - 4º andar

Telefones: 223.5089 - Ramal 130

CHEFE DO GABINETE:

Doutor WALTER PINHEIRO FILHO

Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bl. 11 - 5º andar

Telefones: 223.9184, 226.0434, 223.8158 - Ramal 399

SUBCHEFE DO GABINETE:

Doutor MAURÍCIO FIGUEIREDO LEITE

Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 5º andar

Telefone: 223.6813 - Ramal 387

SECRETÁRIA PARTICULAR:

LUCIANA MARIA RIBEIRO DA SILVA
Esplanada dos Ministérios, Bl. 11 - 5º andar
Telefone: 224.5269 - Ramais 392 e 393

REPRESENTANTE DO GABINETE DO MINISTRO NO RIO DE JANEIRO:

Doutor PELÁGIO PARIGOT DE SOUZA
Av. Brasil, 4.036 - 9º andar
Telefone: 260.5734
RIO DE JANEIRO - RJ.

CONSULTOR JURÍDICO:

Doutor EDELBERTO LUIZ DA SILVA
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 5º andar
Telefone: 223.9581 - Ramal 371

INSPETOR-GERAL DE FINANÇAS:

Doutor ULYSSES CESAR DE MELO
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 6º andar
Telefone: 224.7053 - Ramal 200

SUPERINTENDÊNCIA DE CAMPANHAS DE SAÚDE PÚBLICA - SUCAM:

Doutor JOSÉ TAQUARUSSÚ FIUSA LIMA
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 7º andar
Telefone: 223.6798 - Ramais 190 e 191

DIVISÃO DE SEGURANÇA E INFORMAÇÕES - DSI:

Diretor: Coronel ARÍDIO FERNANDES MARTINS JÚNIOR
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 9º andar
Telefone: 224.3499 - Ramal 111

COORDENADORIA DE ASSUNTOS INTERNACIONAIS DE SAÚDE - CAIS:

Coordenadora: Sra. VALERIE RUMJANEK CHAVES
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 6º andar
Telefone: 224.5797 - Ramal: 246

COORDENADORIAS DE SAÚDE:

AMAZÔNIA - CORSAM

Doutor ERNANI GUILHERME FERNANDES DA MOTTA
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 5º andar
Telefone: 223.9794 - Ramal 369

NORDESTE - CORSANE

Doutor ANTONIO BARBOSA RAPOSO
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 5º andar
Telefone: 223.9438 - Ramal 369

CENTRO-OESTE - CORCENTRO

Doutor ALDYR HNERIQUE SILVA
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 6º andar
Telefone: 223.9796 - Ramal 367

SUDESTE - CORSE

Doutor JOAQUIM DE CASTRO FILHO
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 5º andar
Telefone: 225.4957 - Ramal 247

SUL - CORSUL

Doutor PAULO DE BARROS LYRA
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 6º andar
Telefone: 223.9797 - Ramal 364

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO:

Diretor-Geral: JOSÉ BEZERRA DE SOUZA
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 9º andar
Telefone: 224.9665 - Ramal 109

DEPARTAMENTO DO PESSOAL:

Doutor CID REYS (em exercício)
Av. W-3 Norte, Quadra 510 - Lote 06 - 1º andar
Telefone: 273.7772 e 273.2500, Ramal 162

COORDENADORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL - CCS:

Coordenador: Sr. JOÃO FERREIRA DOS SANTOS NETO
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 6º andar
Telefone: 223.4089 - Ramais 139 e 157

ASSESSORIA PARA ASSUNTOS PARLAMENTARES:

Doutor OLYMPIO BANDEIRA DA SILVA CASCAES
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 5º andar
Telefone: 223.8144 - Ramal 385

SECRETARIA NACIONAL DE AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE - SNABS:

Secretário: Doutor JOÃO BAPTISTA RISI JÚNIOR
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 8º andar
Telefone: 224.0847 - Ramal 360

SECRETARIA NACIONAL DE PROGRAMAS ESPECIAIS DE SAÚDE - SNPES:

Secretário: Doutor FRANZ RULLI COSTA
Esplanada dos Ministérios, Bloco 11 - 3º andar
Telefones: 225.5682, 223.6846 - Ramal 374

SECRETARIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SNVS:

Secretário: Doutor FERNANDO AUGUSTO PEIXOTO DE FIGUEIREDO
Av. Brasil, 4.036 - 2º andar
Telefone: 260.7463
RIO DE JANEIRO - RJ.

ÓRGÃOS VINCULADOS

FUNDAÇÃO DAS PIONEIRAS SOCIAIS:

Presidente: Prof. ARTHUR FERNANDES CAMPOS DA PAZ
Rua Visconde de Santa Izabel, 274
Telefones: 258.8290 e 288.7695
RIO DE JANEIRO - RJ.

FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA - FSESP:

Presidente: Doutor ALDO VILLAS BÔAS
Av. Rio Branco, 251 - 12º andar
RIO DE JANEIRO - RJ.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ:

Presidente: Doutor GUILARDO MARTINS ALVES
Av. Brasil, 4365 - Manguinhos
Telefones: 230.3659, 230.1066, 230.6432 e 230.2565
RIO DE JANEIRO - RJ.

INSTITUTO NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - INAN:

Presidente: Doutor BERTOLDO KRUSE SPANDE DE ARRUDA
Av. W-3 Norte, Quadra 510, Lote G1 - 4º andar
Telefone: 273.2251
BRASÍLIA - DF.

DELEGACIAS FEDERAIS DE SAÚDE

RORAIMA:

Delegado: Doutor WALDIR JOÃO FERREIRA DA SILVA
Av. Engenheiro Garcez, s/nº

69300 - BOA VISTA - RR

PARÁ:

Delegado: Doutor RAYNERO DE CARVALHO MAROJA
Av. Conselheiro Furtado, 1.597

66000 - BELEM - PA.

MARANHÃO:

Delegado: Doutor RAIMUNDO NONATO MEDEIROS
Av. Beira-mar, 260

65000 - SÃO LUIS - MA.

AMAZONAS:

Delegado: Doutor CARLOS JOSÉ MANGABEIRA DA SILVA
Rua Oswaldo Cruz, s/nº - Bairro da Glória

69000 - MANAUS - AM.

AMAPÁ:

Delegado (Responsável): Doutor JOSÉ BEZERRA PEDROSO
Av. Feliciano Coelho, 489

68900 - MACAPÁ - AP.

ACRE:

Delegado: Doutor MANOEL DA COSTA SOUZA
Rua Coronel João Donato, 125

69900 - RIO BRANCO - AC -104-

PARANÁ:

Delegado: Doutor AGOSTINHO SALDANHA DE LOYOLA
Rua Padre Agostinho, 555
80000 - CURITIBA - PR.

SANTA CATARINA:

Delegado: Doutor ELPÍDIO TANCREDO KONABBEN
Rua Saldanha Marinho, 22
88000 - FLORIANÓPOLIS - SC.

RIO GRANDE DO SUL:

Delegado: Doutor FRIEDRICH JOACHIM PERCY TEMPEL
Rua Vigário José Inácio, 303
90000 - PORTO ALEGRE - RS.

BAHIA:

Delegado: Doutor SAMUEL CERQUEIRA DE OLIVEIRA
Rua Padre Feijó, 63 - Canela
40000 - SALVADOR - BA.

SERGIPE:

Delegado: Doutor TARCÍSIO CARNEIRO LEÃO
Rua Riachuelo, 1200
49000 - ARACAJU - SE.

PERNAMBUCO:

Delegado: Doutor ORLANDO JOSÉ DE PAIVA ONOFRE
Av. Conde da Boa Vista, 1570
50000 - RECIFE - PE.

PARAÍBA:

Delegado: Doutor JOSÉ SOARES DE FIGUEIREDO
Rua Alberto de Brito, s/nº
58000 - JOÃO PESSOA - PB.

RIO GRANDE DO NORTE:

Delegado: Doutor HUMBERTO FASANARO
Av. Alexandrino de Alencar, 1402
59000 - NATAL - RN.

CEARÁ:

Delegado: Doutor BOLIVAR BASTOS GONÇALVES
Rua dos Tabajaras, 268
60000 - FORTALEZA - CE.

PIAUI:

Delegado: Doutor ADAIL MONTEIRO DE SANTANA
Rua Felix Pacheco, 1.931
64000 - TERESINA - PI.

ALAGOAS:

Delegado: Doutor ANTONIO DE ALBUQUERQUE ALVES
Rua Angelo Neto, 133 - B. do Farol
57000 - MACEIÓ - AL.

SÃO PAULO:

Delegado: Doutor FRANCISCO ANTONÁCIO
Rua Pedro Américo, 32 - Ed. Andraus, 13º andar
01000 - SÃO PAULO - SP.

RIO DE JANEIRO:

Delegado: Doutor PEDRO CALDAS DA CUNHA
Av. Brasil, 4.036 - 5º andar Sala 516
20000 - RIO DE JANEIRO - RJ.

ESPÍRITO SANTO:

Delegado: Doutor JAEDER SOARES
Rua Moacyr Strauch, 85 - Praia do Canto
29000 - VITÓRIA - ES.

MINAS GERAIS:

Delegado: Doutor EDMUNDO CALDEIRA BRANT
Rua Rio de Janeiro, 1.200
30000 - BELO HORIZONTE - MG.

MATO GROSSO:

Delegado: Doutor FERNANDO SARMENTO PLECH
Av. Getúlio Vargas, 885
78000 - CUIABÁ - MATO GROSSO.

MATO GROSSO DO SUL:

Delegado: Doutor LOURIVAL DE ALMEIDA SERRA (Substituto)
Rua Pedro Celestino, 1698
79100 - CAMPO GRANDE - MATO GROSSO DO SUL.

RONDÔNIA:

Delegado: Doutor RAUL DINIZ SOUZA AMORIM
Posto Médico Maurício Bustani
Av. Kennedy, s/nº
78900 - PORTO VELHO - RONDÔNIA.

GOIÁS:

Delegado: Doutor WASSILY CHUC
Caixa Postal, nº 280
74000 - GOIÂNIA - GO.

DISTRITO FEDERAL:

Delegado: Doutor CYRO COIMBRA DE REZENDE
Ministério da Saúde
70000 - BRASÍLIA - DF.

**MINISTÉRIO
DA SAÚDE**

**PROGRAMA
NACIONAL DE
IMUNIZAÇÕES**

1 9 7 3

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

- Sarampo
- Tuberculose
- Difteria
- Tétano
- Coqueluche
- Varíola
- Poliomielite

Presidente da República
GENERAL EMÍLIO GARRASTAZU MÉDICI

Ministro de Estado da Saúde
DR. MÁRIO MACHADO DE LEMOS

Secretário Geral
Dr. Aldo Villas Bôas

Secretário de Saúde Pública
Dr. Nelson Luiz de Araújo Moraes

Secretário de Assistência Médica
Dr. Propício Caldas Filho

Diretor do Departamento Nacional de
Profilaxia e Controle de Doenças
Dr. Eurico Suzart de Carvalho Filho

Diretor da Divisão Nacional de Epi
miologia e Estatística da Saúde
Dr. Vinicius Wagner

Diretor da Divisão Nacional de Educa
ção Sanitária
Educ. Hortência Hurlia de Holanda

Í N D I C E

| | Pág. |
|---|------|
| APRESENTAÇÃO | 1 |
| 1. JUSTIFICATIVA DA PROGRAMAÇÃO | 5 |
| 1.1. Generalidades | 6 |
| 1.2. Sinopse epidemiológica | 8 |
| 2. OBJETIVOS | 44 |
| 3. REQUISITOS | 47 |
| 4. ESQUEMA OPERACIONAL | 49 |
| 4.1. Estratégia Geral | 50 |
| 4.2. Administração do Programa | 54 |
| Órgãos promotores executores | |
| 4.3. Sequência operacional | 60 |
| 4.4. Grupos etários a vacinar, quantitativos populacionais abrangidos e doses de antígenos requeridas | 63 |
| 4.5. Patologia e administração dos antígenos | 68 |
| 4.6. Suprimento de antígenos | 77 |
| 5. CAPACITAÇÃO DE PESSOAL | 96 |
| 6. INFORMAÇÃO E MOBILIZAÇÃO DAS COMUNIDADES | 103 |
| 7. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E MANUTENÇÃO | 122 |
| 8. ESTIMATIVAS DE CUSTOS E FONTES FINANCIADORAS | 136 |
| 9. ANEXOS | |
| 9.1. CARACTERÍSTICAS DOS ANTÍGENOS | 145 |
| 9.2. MANUAL DO VACINADOR | 179 |
| 9.3. MANUAL DE AVALIAÇÃO | 219 |
| 9.4. MANUAL DE TREINAMENTO | 245 |
| 9.5. FORMULÁRIOS | 279 |

POLIOMIELITE NO BRASIL

1. ANTECEDENTES

1.2 - Programas de vacinação

A vacina oral, tipo Sabin, vem sendo utilizada no Brasil desde o início da década de 60. Os programas de vacinação eram, entretanto, formulados diretamente pelos serviços estaduais de saúde, conforme sua disponibilidade de recursos e de vacinas, não havendo programação e avaliação a nível do governo federal.

Em fins de 1971 o Ministério da Saúde elaborou o Plano Nacional de Controle da Poliomielite, com o objetivo de coordenar os programas de vacinação contra a doença no País. O Plano estabelecia a vacinação em massa da população de até 4 anos de idade residente nas áreas urbanas do País, com 3 doses de vacina Sabin (1), sendo a aplicação de cada dose feita simultaneamente em todas as localidades de cada Estado. Em 1972 e 1973 foram desenvolvidos programas na maioria das Unidades Federativas, executados pelos órgãos de saúde estaduais com ativa participação da comunidade em geral, sobretudo das instituições de educação. O Ministério da Saúde passou a exercer a coordenação técnica, fornecer vacinas e proporcionar apoio material às atividades.

A partir de 1974 o Plano Nacional de Controle da Poliomielite, foi substituído pelo Programa Nacional de Imunizações, que incluiu a aplicação sistemática de outras vacinas (2). Esse programa, ainda em vigor, segue entretanto nova orientação, que visa ao fortalecimento dos serviços locais de saúde para a realização de vacinações de rotina.

Recentemente, foi regulamentada lei federal que determina a obrigatoriedade da vacinação contra a poliomielite no primeiro ano de vida, a ser exigida a partir de 1979 (3,4).

1.3 - Vigilância epidemiológica

A ocorrência de poliomielite em todo o País pode ser acompanhada somente a partir de 1968, quando foi implantado sistema de no

tificação semanal de casos de algumas doenças transmissíveis selecionadas, entre as quais a poliomielite. As Secretarias de Saúde das Unidades Federativas passaram a informar à Fundação SESP, do Ministério da Saúde, o número de casos notificados semanalmente, dados esses publicados regularmente no Boletim Epidemiológico então criado.

Em 1975, foi iniciada a implantação de um sistema de vigilância epidemiológica da poliomielite em âmbito nacional, com normas estabelecidas para a notificação e o registro de casos, investigação epidemiológica, confirmação laboratorial e verificação de seqüelas (5). Uma cópia da ficha completa de cada caso é remetida à Fundação SESP para análise da situação epidemiológica da doença no País (6).

Paralelamente, foi sistematizada a coleta de dados sobre a utilização de vacinas no País, proporcionando, a partir de 1975, dados sobre vacinas aplicadas mensalmente nas Unidades da Federação, segundo grupos etários e sequência de doses.

2. CASOS NOTIFICADOS

2.1 - Tendências gerais

A poliomielite vem se mantendo em níveis elevados no Brasil a partir de 1968, com coeficientes anuais de incidência que variem de 1,0 caso por 100.000 habitantes, em 1974, a 3,2 casos, em 1975.

O Gráfico 1 apresenta o número de casos notificados anualmente na década 1968-77, evidenciando dois períodos de maior incidência (1970-71 e 1975-77), que correspondem à ocorrência de surtos em regiões mais densamente povoadas do País.

O comportamento da doença a partir de 1975 pode ser visualizado no Gráfico 2, que registra a distribuição dos casos por períodos de quatro semanas, até a semana nº 20 de 1978.

2.2 - Distribuição geográfica

A poliomielite é endêmica em todo o território nacional, havendo sido registrados surtos em praticamente todas as Unidades da Federação durante a década estudada.

As figuras 1, 2 e 3 mostram a variação da incidência da doença nas Unidades da Federação durante o período 1975-77. Verifica-se

que no decorrer desses três anos, 18 das 26 Unidades da Federação apresentaram coeficientes acima de 3,0 casos por 100.000 habitantes, nível esse que corresponde à maior incidência média anual registrada na década, para todo o País.

3. CASOS INVESTIGADOS

De acordo com as normas estabelecidas, a investigação de casos da poliomielite foi progressivamente incrementada de 1975 a 1977, totalizando 3.162 casos investigados sobre o total de 8.457 notificados no período (Tabelas I e II).

3.1 - CrITÉRIOS para a confirmação de casos

Para os fins do sistema de vigilância, são consideradas apenas as formas paralíticas de poliomielite (espinhais ou bulbares); que se enquadrem em alguns dos seguintes critérios:

- a) dados clínicos compatíveis + dados positivos de laboratório (sorologia e/ou isolamento de poliovírus) + seqüelas;
- b) dados clínicos compatíveis + dados positivos de laboratório (sorologia e/ou isolamento de poliovírus);
- c) dados clínicos compatíveis + seqüelas após 60 dias;
- d) dados clínicos compatíveis, sem informações sobre seqüelas e resultados laboratoriais;
- e) seqüelas compatíveis.

3.2 - A análise dos casos investigados tem demonstrado que a ocorrência da poliomielite é predominante (cerca de 70% dos casos) nas áreas urbanas (Tabela III), particularmente na periferia das cidades mais populosas.

3.3 - Grupo etário e sexo

A ocorrência de poliomielite no Brasil concentra-se caracteristicamente no grupo etário de menores de cinco anos de idade (91,7%), mais especificamente entre os 6 meses e os 2 anos de idade (Tabela IV).

A distribuição etária manteve-se estável no período 1975-77 (Gráfico 3), apesar de grandes variações anuais quanto ao total de casos e à procedência dos mesmos. A grande concentração de casos nos grupos de baixa idade é caracteristicamente observada em todos os Estados brasileiros.

Os coeficientes específicos de incidência por grupos etários, estimados para o País com base na distribuição etária percentual dos casos investigados, é apresentada na Tabela V para o período 1975-77.

Tem sido observada ligeira predominância de casos do sexo masculino, nos três anos em referência.

3.4 - Antecedentes de vacinação

Durante o período 1975-77, cerca de 80% dos casos investigados não haviam recebido dose alguma de vacina Sabin, enquanto que a proporção de casos com 3 ou mais doses manteve-se em torno de 5% do total (Tabela VI).

3.5 - Evolução clínica

A Tabela VII mostra a evolução clínica dos casos confirmados de poliomielite. Observe-se a predominância de seqüelas mínimas (paralisia de um membro ou de grupo muscular localizado), sendo que em mais de 70% dos casos cuja evolução é conhecida, houve persistência de seqüelas de algum grau, 60 dias após o início da doença.

3.6 - Letalidade

Os coeficientes médios de letalidade da poliomielite no País, para os anos de 1975 a 1977 (Tabela VIII) permaneceram em torno de 14%. Evidencia-se, entretanto, grande variações entre os coeficientes de letalidade para os diversos Estados.

3.7 - Tipos de poliovírus

São disponíveis dados sobre 1.679 isolamentos de poliovírus no Brasil em 1975-77, observando-se nos 3 anos, predominância do Tipo I em mais de 85% dos casos (Tabela IX).

O Tipo III apresentou-se em proporções ascendentes no período, sendo que, em 1977, foi responsável por cerca de 40% dos isolamentos correspondentes a dois Estados (Rio de Janeiro e Minas Gerais).

Dados preliminares para 1978 indicam que o poliovírus I continua predominante com exceção do Estado de Minas Gerais onde os Tipos I e III se equivalem.

4. PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO

4.1 - População alvo

O programa de imunização contra a poliomielite no Brasil visa à vacinação da população de 2 meses a 4 anos de idade, sendo obrigatória a vacinação dos menores de um ano, sem discriminação quanto à zona urbana ou rural de residência.

4.2 - Vacina empregada

Utiliza-se a vacina oral, tipo Sabin, contendo partículas de poliovírus Tipos I, II e III na proporção 10:1:3, respectivamente.

O esquema oficial de vacinação estabelece a imunização básica com três doses intervaladas de pelo menos 8 semanas, e a aplicação de uma dose de reforço um ano após a 3.^a dose.

4.3 - Critérios de avaliação

A avaliação de eficiência do programa é realizada mediante:

- a) acompanhamento do número de doses de vacinas distribuídas e aplicadas;
- b) percentuais de terceiras doses aplicadas em menores de 1 ano de idade, em relação à população estimada para o mesmo grupo etário;
- c) defasagem entre o número de terceiras doses e de primeiras doses aplicadas.

4.4 - Resultados

De 1973 a 1977, as Secretarias de Saúde das Unidades da Federação informaram o número de doses de vacina Sabin aplicadas, que

totalizaram 58,4 milhões de doses para todo o País.

A Tabela X apresenta o total de doses distribuídas e aplicadas no País em 1976 e 1977.

Os percentuais de cobertura em menores de 1 ano de idade, estimados com base no número de terceiras doses aplicadas nesse grupo etário, vem apresentando aumento progressivo de 1975 a 1977, conforme mostra a Tabela XI.

5. ESTUDOS SOROLÓGICOS

Inquéritos sorológicos realizados nos Estados do Espírito Santo (1971) e São Paulo (1973), revelaram níveis elevados de suscetibilidade aos poliovírus, apesar dos programas de vacinação em desenvolvimento (7,8).

GRÁFICO 1

M.S. - FSESP
CASOS DE POLIOMIELITE NOTIFICADOS NO BRASIL
NO PERÍODO 1968 / 1977

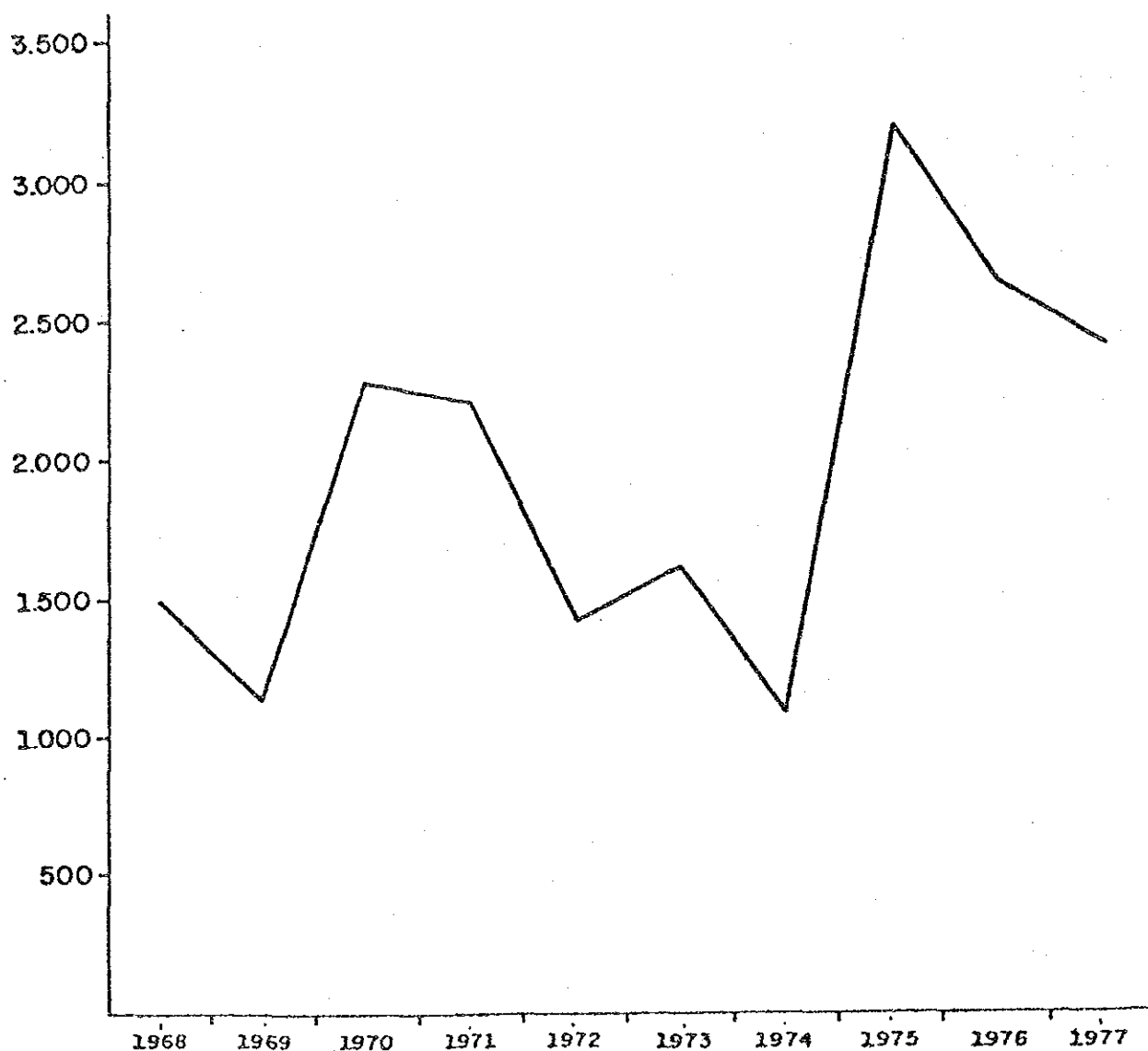


GRÁFICO 2

M.S. - FSESP

POLIOMIELITE - CASOS NOTIFICADOS NO BRASIL EM 1975-78,
POR PERÍODOS DE QUATRO SEMANAS

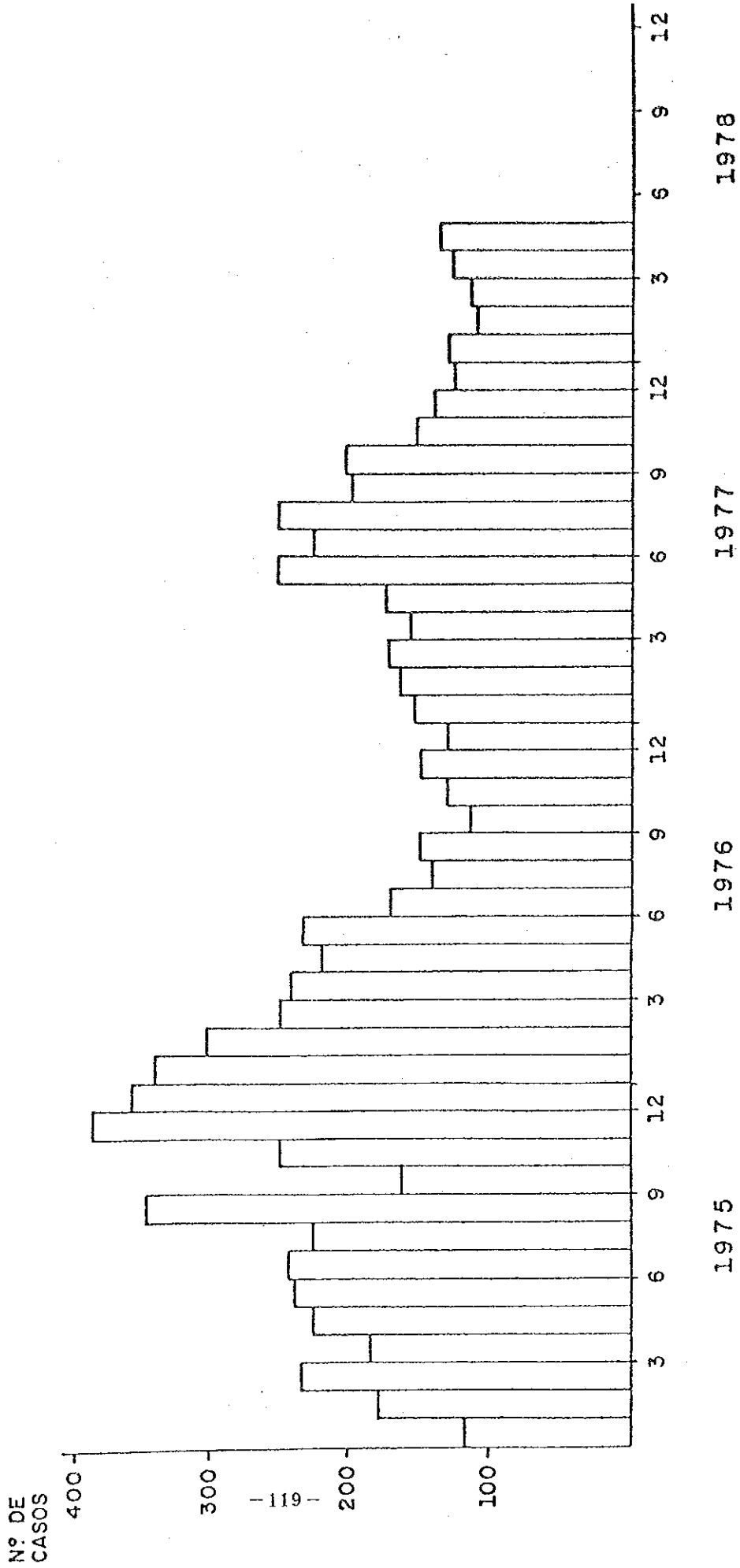


FIGURA 1

MS - FSESP

INCIDÊNCIA DE POLIOMIELITE (CASOS/100.000)
SEGUNDO UNIDADES DA FEDERAÇÃO
BRASIL, 1975

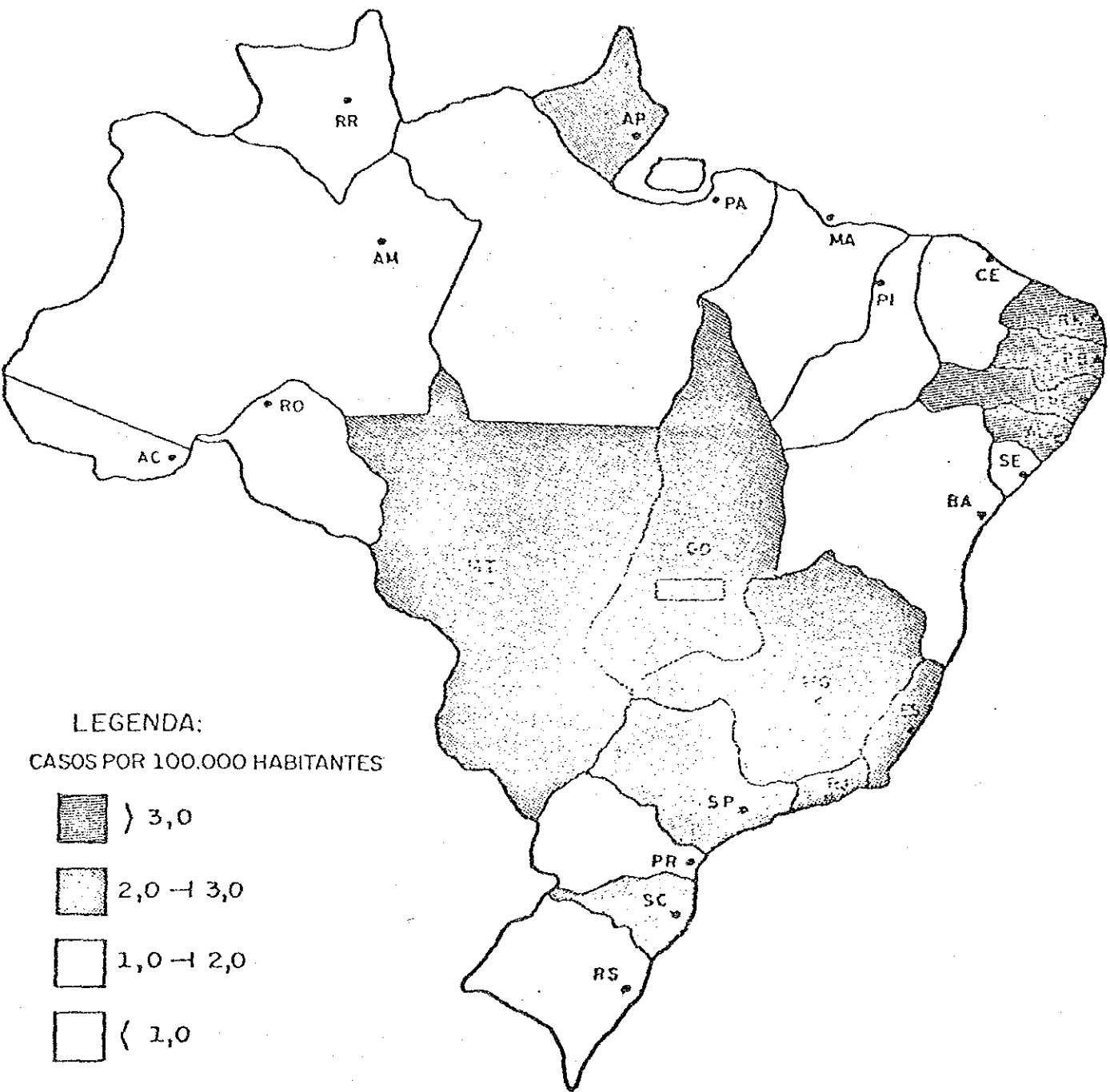


FIGURA 2

M.S. - FSESP

INCIDÊNCIA DE POLIOMIELITE (CASOS/100.000)

SEGUNDO UNIDADES DA FEDERAÇÃO

BRASIL, 1976

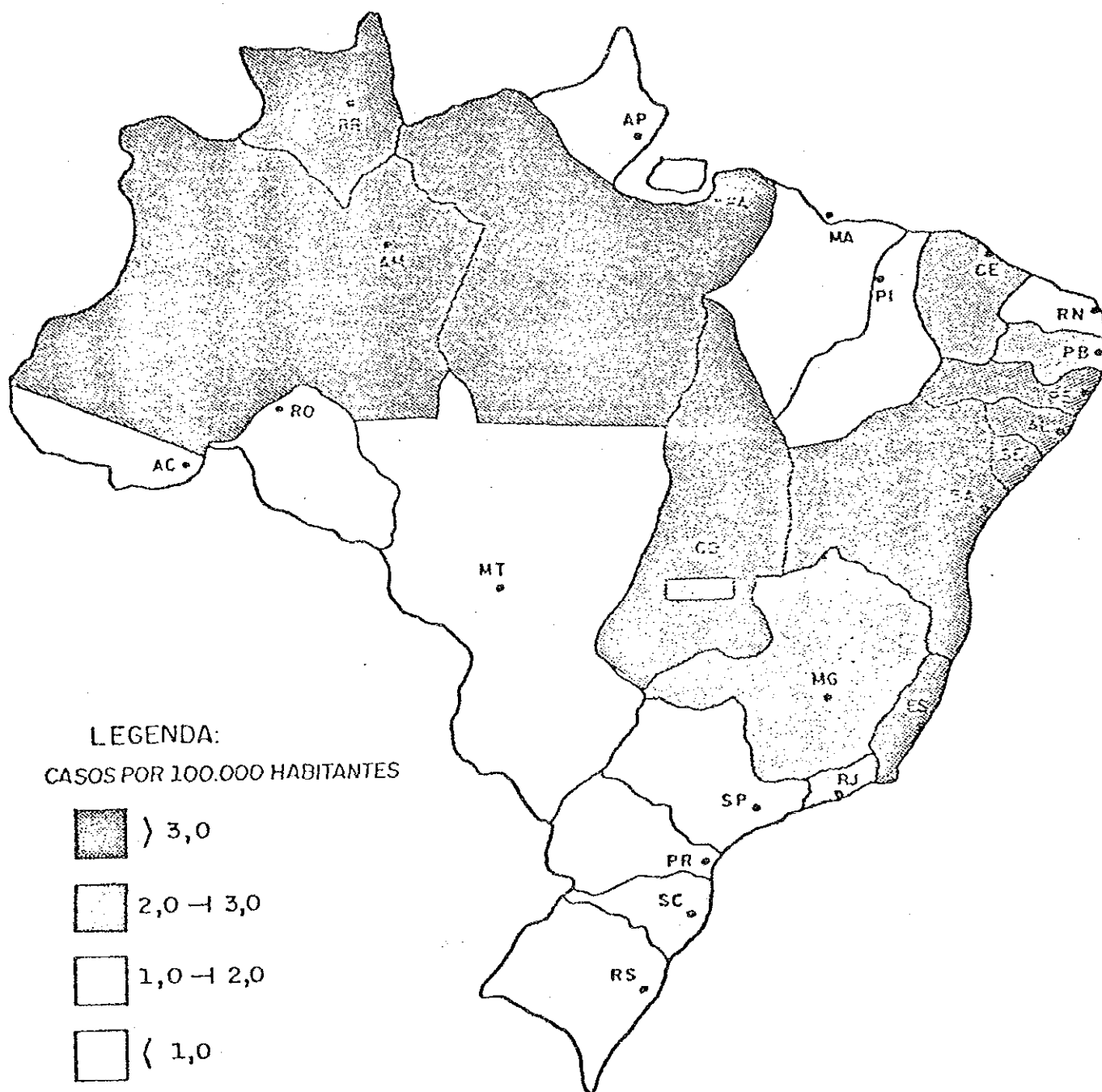


FIGURA 3

MS - FSESP
INCIDÊNCIA DE POLIOMIELITE (CASOS/100.000)
SEGUNDO UNIDADES DA FEDERAÇÃO
BRASIL, 1977

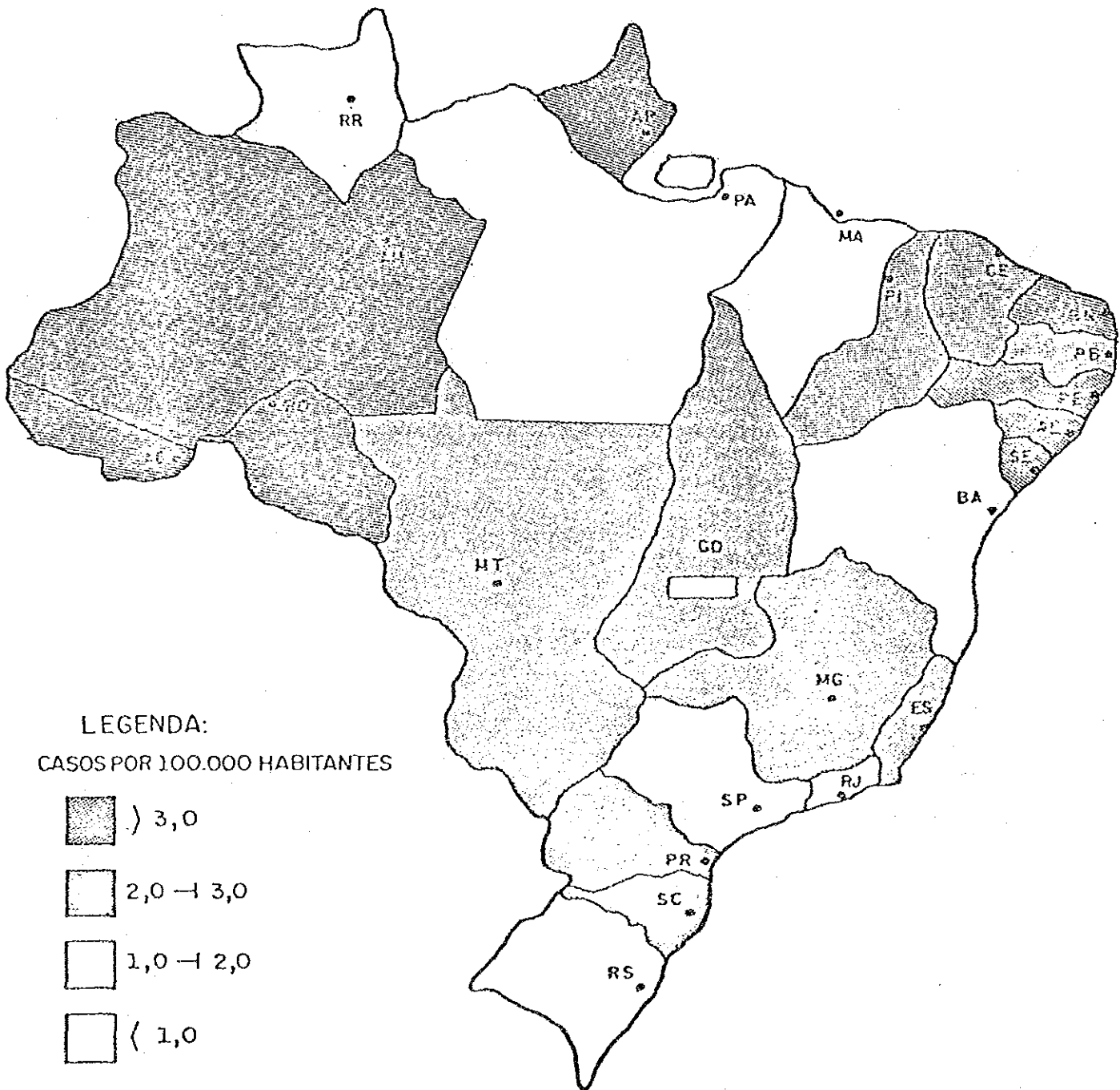


TABELA I

CASOS DE POLIOMIELITE NOTIFICADOS E INVESTIGADOS
NO BRASIL DE 1975 A 1977

| ANOS | CASOS NOTIFICADOS | CASOS INVESTIGADOS (1) | % |
|----------|-------------------|------------------------|------|
| 1975 | 3.433 | 477 | 13,9 |
| 1976 | 2.626 | 1.166 | 44,4 |
| 1977 (2) | 2.398 | 1.519 | 63,3 |
| TOTAL | 8.457 | 3.162 | 37,4 |

(1) Casos informados à FSESP através de fichas de investigação VE-2.

(2) Dados sujeitos a revisão.

TABELA II

CASOS DE POLIOMIELITE INVESTIGADOS NO BRASIL NO PERÍODO
1975-77, SEGUNDO UNIDADES DA FEDERAÇÃO

| UNIDADES DA FEDERAÇÃO | NÚMERO DE CASOS (*) | | | |
|-----------------------------|---------------------|-------|-------|-------|
| | 1975 | 1976 | 1977 | TOTAL |
| Rondônia | - | - | 30 | 31 |
| Amazonas | - | 29 | 17 | 46 |
| Roraima | - | 1 | 1 | 2 |
| Pará | - | 204 | 16 | 220 |
| Maranhão | - | 4 | 1 | 5 |
| Piauí | 1 | 32 | 11 | 43 |
| Ceará | - | 21 | 94 | 115 |
| Rio Grande do Norte | - | 6 | 50 | 56 |
| Paraíba | - | - | 7 | 7 |
| Pernambuco | 283 | 232 | 509 | 1.024 |
| Alagoas | - | 34 | 61 | 95 |
| Sergipe | 7 | 46 | 31 | 84 |
| Bahia | 51 | 230 | 145 | 426 |
| Minas Gerais | - | 109 | 172 | 281 |
| Espírito Santo | 5 | 25 | 22 | 52 |
| Rio de Janeiro | - | - | 110 | 110 |
| Paraná | - | 73 | 91 | 164 |
| Santa Catarina | - | 22 | 44 | 66 |
| Rio Grande do Sul | 79 | 36 | 65 | 180 |
| Mato Grosso | - | 1 | - | 1 |
| Goiás | 51 | 61 | 28 | 140 |
| Distrito Federal | - | - | 14 | 14 |
| TOTAL | 477 | 1.166 | 1.519 | 3.162 |
| Nº DE UNIDADES INFORMANTES | 7 | 18 | 21 | - |

(*) Casos informados à FSESP através de fichas VE-2

TABELA III

CASOS DE POLIOMIELITE INVESTIGADOS EM
18 UNIDADES DA FEDERAÇÃO, SEGUNDO ZONA
URBANA OU RURAL DE RESIDÊNCIA; (*)

BRASIL, 1975 - 1976

| ANOS | ZONA DE RESIDÊNCIA | | | TOTAL | PROPORÇÃO CORRESPONDENTE À ZONA URBANA (%) |
|-------|--------------------|-------|----------|-------|---|
| | URBANA | RURAL | IGNORADA | | |
| 1975 | 367 | 108 | 2 | 477 | 76,9 |
| 1976 | 808 | 343 | 15 | 1.166 | 69,3 |
| TOTAL | 1.175 | 451 | 17 | 1.643 | 71,5 |

(*) Casos informados à FSESP através de fichas de investigação VE-2.

FONTE : FUNDAÇÃO SESP.

TABELA IV

CASOS DE POLIOMIELITE SEGUNDO GRUPOS ETÁRIOS

BRASIL, 1975 - 77 (*)

| GRUPO ETÁRIO | NÚMERO DE CASOS | % PARCIAL | % ACUMULADO |
|--------------|-----------------|-----------|-------------|
| < 6 meses | 209 | 6,6 | 6,6 |
| 6 meses-1ano | 671 | 21,2 | 27,8 |
| 1 ano | 1.162 | 36,8 | 64,6 |
| 2 anos | 491 | 15,5 | 80,1 |
| 3 anos | 236 | 7,5 | 87,6 |
| 4 anos | 130 | 4,1 | 91,7 |
| 5-9 anos | 161 | 5,1 | 96,8 |
| 10-14 anos | 61 | 1,9 | 98,7 |
| > 15 anos | 28 | 0,9 | 99,6 |
| Ignorado | 13 | 0,4 | 100,0 |
| T O T A L | 3.162 | 100,0 | — |

(*) Casos informados à FSESP através de fichas VE-2

TABELA V





COEFICIENTES DE INCIDÊNCIA (POR 100.000 HABITANTES)
 DE POLIOMIELITE POR GRUPOS ETÁRIOS
 BRASIL - 1975-1977

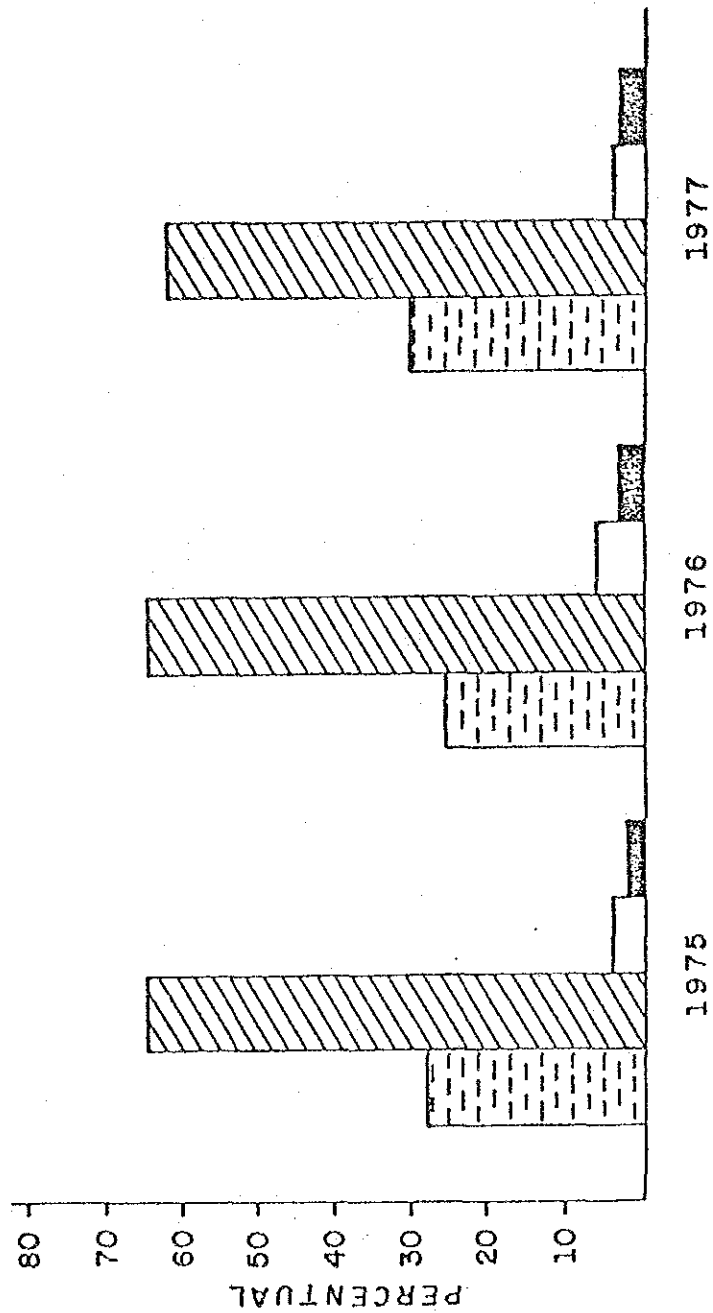
| GRUPOS ETÁRIOS | CASOS POR 100.000 HABITANTES | | |
|----------------|------------------------------|------|------|
| | 1975 | 1976 | 1977 |
| < 1 ano | 30,2 | 20,6 | 21,5 |
| 1 - 4 | 17,6 | 13,1 | 11,1 |
| 5 - 9 | 1,0 | 0,9 | 0,7 |
| 10 - 14 | 0,4 | 0,4 | 0,3 |
| > 15 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| TOTAL | 3,2 | 2,4 | 2,1 |

GRÁFICO 3

M.S. - FSESP
 DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE CASOS DE
 POLIOMIELITE POR GRUPOS DE IDADE
 BRASIL, 1975-77

LEGENDA

| | | |
|---|------------|---------|
|  | { | 1 ANO |
|  | 1 - 4 ANOS | |
|  | 5 - 9 ANOS | |
|  | } | 10 ANOS |



T A B E L A VI

CASOS DE POLIOMIELITE INVESTIGADOS NO BRASIL
SEGUNDO O ESTADO VACINAL ANTERIOR

1975 - 77

| Nº DE DOSES | 1 9 7 5 | | 1 9 7 6 | | 1 9 7 7 | |
|----------------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Nenhuma | 347 | 80,0 | 1.025 | 80,7 | 1.095 | 79,7 |
| 1 dose | 38 | 8,7 | 139 | 10,9 | 174 | 12,7 |
| 2 doses | 24 | 5,5 | 52 | 4,1 | 61 | 4,4 |
| 3 doses | 19 | 4,4 | 52 | 4,1 | 43 | 3,1 |
| 4 e +doses | 6 | 1,4 | 3 | 0,2 | 2 | 0,1 |
| Ignorado | 43 | - | 112 | - | 144 | - |
| T O T A L | 477 | 100,0 | 1.383 | 100,0 | 1.519 | 100,0 |

Nota: No cálculo dos percentuais foram excluídos os casos com estado vacinal ignorado.

T A B E L A VII

CASOS DE POLIOMIELITE INVESTIGADOS EM 21 UNIDADES DA FEDERAÇÃO
SEGUNDO A EVOLUÇÃO CLÍNICA DA DOENÇA

BRASIL, 1975 - 1977

| EVOLUÇÃO | Nº DE CASOS | % | | |
|----------------|-------------|-------|---------|----------|
| Sequela mínima | 726 | 23,0 | (30,1)* | (30,1)** |
| Sequela média | 624 | 19,7 | (25,9) | (56,0) |
| Sequela grave | 401 | 12,7 | (16,7) | (72,7) |
| Sem sequelas | 217 | 6,9 | (9,0) | |
| Óbito | 440 | 13,9 | | |
| Ignorada | 754 | 23,8 | | |
| T O T A L | 3.162 | 100,0 | | |

Nota: Os números entre parenteses se referem a percentuais calculados sobre 2.408 casos de evolução clínica conhecida, excluídos, portanto, 754 casos de evolução ignorada.

* percentuais parciais

** percentuais acumulados

T A B E L A VIII

NÚMERO DE CASOS E ÓBITOS E COEFICIENTES DE LETALIDADE
DE POLIOMIELITE NO BRASIL, NO PERÍODO

1975 - 77 (*)

| A N O S | CASOS | ÓBITOS | LETALIDADE (%) |
|-----------|-------|--------|----------------|
| 1975 | 477 | 65 | 13,6 |
| 1976 | 1.166 | 168 | 14,4 |
| 1977 | 1.519 | 207 | 13,6 |
| T O T A L | 3.162 | 440 | 13,9 |

(*) Casos informados à FSESP através de fichas de investigação.

T A B E L A IX

DISTRIBUIÇÃO DOS TIPOS DE POLIOVIRUS IDENTIFICADOS EM CASOS
DE POLIOMIELITE INVESTIGADOS NO BRASIL NO PERÍODO

1975 - 77

| TIPO DE POLIOVIRUS | 1 9 7 5 | | 1 9 7 6 | | 1 9 7 7 | |
|-----------------------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| P I | 369 | 94,1 | 494 | 86,9 | 588 | 85,4 |
| P II | 2 | 0,5 | 22 | 3,9 | 16 | 2,3 |
| P III | 21 | 5,4 | 52 | 9,2 | 85 | 12,3 |
| T O T A L | 392 | 100,0 | 598 | 100,0 | 689 | 100,0 |

T A B E L A X

NÚMERO DE DOSES DE VACINA SABIN DISTRIBUIDAS E
 APLICADAS PELAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE

BRASIL, 1976 - 77

| A N O S | NÚMERO DE DOSES (milhares) | |
|-----------|----------------------------|-----------|
| | Distribuidas | Aplicadas |
| 1976 | 16.780,3 | 13.042,7 |
| 1977 | 17.626,3 | 14.494,6 |
| T O T A L | 34.406,6 | 27.537,3 |

TABELA XI

PERCENTUAIS DE TERCEIRAS DOSES DE VACINA SABIN
APLICADAS EM MENORES DE UM ANO DE IDADE,
EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO ESTIMADA

BRASIL; 1975 - 77

| A N O S | % |
|---------|------|
| 1975 | 25,4 |
| 1976 | 34,1 |
| 1977 | 39,4 |

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde - Plano Nacional de Controle da Poliomielite. Rio de Janeiro - 1971.
2. Ministério da Saúde - Programa Nacional de Imunização. Rio de Janeiro - 1973.
3. Ministério da Saúde - Vigilância Epidemiológica e Imunizações - Legislação Básica. 3ª edição, Brasília - 1977.
4. Fundação SESP - Boletim Epidemiológico, Vol. X nº 9 (1978).
5. Ministério da Saúde - Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica - Normas e Instruções. (em publicação).
6. Fundação SESP - Boletim Epidemiológico, Vol. VIII nº 23 (1976).
7. Brito Bastos, H. Schatzmayr - Programa Antipoliomielite en el Brasil. - Estudio de Niveles de Inmunidad. Boletín de La Oficina Sanitaria Panamericana - Diciembre - 1973.
8. Victorio Barbosa, K. Stawien, Estudo Imunitário relativo à poliomielite das crianças de 0-12 anos, residentes nos municípios de São Paulo, Brasil e assistidas pelo Hospital Menino Jesus - Revista de Saúde Pública, São Paulo, 9: 137-53, 1975.

各種ワクチンの使用実績表 (1979年)

MS - FUNDAÇÃO SESP

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES - PNI

INFORMAÇÃO SOBRE DOSES DE VACINAS COMPLETADAS (EM GRUPOS PRIORITÁRIOS DO PNI) E TOTAL DE DOSES APLICADAS (TODAS AS IDADES) NAS UNIDADES DA FEDERAÇÃO ATÉ O ÚLTIMO MÊS INFORMADO *

ANO: 1979

| UNIDADES DA FEDERAÇÃO | VACINAS: | ANTIPOLOMIELITICA | | TRÍPLICE (DTP) | | ANTI - SARAMPO | | BCG INTRADÉRMICO | | TOXÓIDE TETÂNICO | |
|-----------------------|----------|--|---|---|---|---|---|--|---|------------------|-----------|
| | | DOSES COMPLETADAS (25 DOSES) EM MENORES DE 2 ANO | TOTAL DE DOSES APLICADAS EM TODAS AS IDADES | DOSES COMPLETADAS (3 DOSES) EM MENORES DE 2 ANO | TOTAL DE DOSES APLICADAS EM TODAS AS IDADES | DOSES COMPLETADAS (UNICA) EM MENORES DE 2 ANO | TOTAL DE DOSES APLICADAS EM TODAS AS IDADES | DOSES COMPLETADAS (2 DOSES) EM TODAS AS IDADES | TOTAL DE DOSES APLICADAS EM TODAS AS IDADES | | |
| RONDONIA | NOV | 1.876 | 29.428 | 3.410 | 21.927 | 1.994 | 8.064 | 4.119 | 24.593 | 3.346 | 41.946 |
| ACRE | OUT | 869 | 22.689 | 2.437 | 21.438 | 1.854 | 6.288 | 3.118 | 9.772 | 701 | 26.212 |
| AMAZONAS | OUT | 10.866 | 113.493 | 13.274 | 67.000 | 12.367 | 35.375 | 16.841 | 48.619 | 5.415 | 51.768 |
| RORAIMA | NOV | 558 | 7.633 | 869 | 6.812 | 873 | 2.469 | 1.665 | 5.828 | 578 | 6.905 |
| PARÁ | NOV | 44.147 | 333.669 | 54.979 | 262.117 | 52.731 | 140.148 | 61.272 | 134.877 | 29.346 | 334.053 |
| AMAPÁ | NOV | 2.149 | 22.611 | 3.537 | 20.469 | 3.520 | 13.695 | 4.431 | 12.929 | 1.996 | 36.146 |
| MARANHÃO | NOV | 9.552 | 193.428 | 17.476 | 136.361 | 23.417 | 77.655 | 21.865 | 101.681 | 11.292 | 76.282 |
| PIAUI | NOV | 18.151 | 209.183 | 21.829 | 131.220 | 21.015 | 55.398 | 23.128 | 88.628 | 14.012 | 96.108 |
| CEARÁ | OUT | 33.445 | 386.389 | 38.334 | 271.632 | 43.061 | 134.017 | 60.099 | 255.254 | 41.217 | 231.568 |
| RIO GRANDE DO NORTE | NOV | 16.330 | 143.674 | 21.507 | 110.997 | 22.342 | 49.385 | 17.100 | 51.907 | 17.700 | 157.633 |
| PARAÍBA | OUT | 18.519 | 157.623 | 24.220 | 111.325 | 26.484 | 60.648 | 24.829 | 101.731 | 14.888 | 64.085 |
| PERNAMBUCO | SET | 54.501 | 571.113 | 50.226 | 294.844 | 41.674 | 108.242 | 51.959 | 205.627 | 38.738 | 203.667 |
| ALAGOAS | NOV | 14.327 | 165.205 | 21.770 | 133.772 | 17.670 | 45.357 | 23.174 | 78.729 | 9.745 | 113.771 |
| FERNANDO NORONHA | NOV | 59 | 329 | 45 | 322 | - | - | - | - | 13 | 474 |
| SERGIPE | SET | 6.840 | 69.195 | 9.269 | 50.351 | 7.969 | 17.518 | 13.335 | 35.677 | 2.060 | 56.093 |
| BAHIA | SET | 32.938 | 335.222 | 46.940 | 265.730 | 37.519 | 86.480 | 67.307 | 167.740 | 29.072 | 264.298 |
| MINAS GERAIS | NOV | 123.985 | 1.035.161 | 134.349 | 766.437 | 130.116 | 379.794 | 162.396 | 478.026 | 41.725 | 410.612 |
| ESPIRITO SANTO | NOV | 42.393 | 719.753 | 31.020 | 236.896 | 33.555 | 79.024 | 43.121 | 81.593 | 14.039 | 161.795 |
| RIO DE JANEIRO | NOV | 162.791 | 1.261.749 | 175.384 | 876.285 | 138.815 | 242.281 | 221.972 | 478.184 | 33.309 | 1.150.965 |
| SÃO PAULO | OUT | 523.939 | 3.720.486 | 462.875 | 2.142.646 | 465.357 | 705.182 | 509.103 | 1.436.509 | 120.460 | 626.945 |
| PARANÁ | OUT | 101.014 | 741.655 | 119.459 | 517.903 | 113.875 | 231.074 | 143.155 | 354.985 | 17.150 | 273.406 |
| SANTA CATARINA | NOV | 49.773 | 306.642 | 58.307 | 224.341 | 60.605 | 129.606 | 53.670 | 189.599 | 5.053 | 91.400 |
| RIO GRANDE DO SUL | NOV | 119.884 | 592.991 | 124.378 | 578.680 | 126.500 | 224.300 | - | 37.498 | - | 167.660 |
| MATO GROSSO | OUT | 6.244 | 60.676 | 9.287 | 47.500 | 8.029 | 18.132 | 8.358 | 33.403 | 4.645 | 30.651 |
| MATO GROSSO DO SUL | NOV | 9.830 | 111.352 | 11.715 | 89.280 | 14.748 | 45.693 | 24.858 | 90.291 | 6.667 | 50.345 |
| GOIÁS | NOV | 36.311 | 326.787 | 43.761 | 225.660 | 46.346 | 89.299 | 58.537 | 207.920 | 18.482 | 163.657 |
| DISTRITO FEDERAL | NOV | 27.849 | 165.631 | 32.071 | 129.012 | 24.456 | 32.454 | 30.283 | 54.785 | 7.807 | 70.151 |
| BRASIL | | 1.469.140 | 11.803.767 | 1.532.728 | 7.740.957 | 1.476.892 | 3.017.578 | 1.659.695 | 4.766.385 | 489.456 | 4.958.596 |

* Dados preliminares, sujeitos a revisão, recebidos até: 31/12/79

FONTE: FSESP - DEESI - SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE

ブラジルと日本との年齢別人口の比較表

年齢別人口(千人)

| 年 令 | ブラジル (1977 推計) | | 日 本 (1978 推計) | |
|-------|-------------------|--------|------------------|--------|
| | ♂ | ♀ | ♂ | ♀ |
| 0 才 | 9,143 | 8,910 | 882 | 834 |
| 1-4 | | | 3,368 | 3,665 |
| 5-9 | 7,575 | 7,445 | 5,050 | 4,797 |
| 10-14 | 6,773 | 6,652 | 4,410 | 4,202 |
| 15-19 | 6,226 | 6,152 | 4,096 | 3,922 |
| 20-24 | 5,248 | 5,433 | 4,070 | 3,983 |
| 25-29 | 4,292 | 4,564 | 5,157 | 5,130 |
| 30-34 | 3,368 | 3,556 | 4,842 | 4,811 |
| 35-39 | 2,807 | 2,918 | 4,501 | 4,504 |
| 40-44 | 2,506 | 2,597 | 4,207 | 4,206 |
| 45-49 | 2,262 | 2,300 | 3,941 | 3,940 |
| 50-59 | 3,291 | 3,285 | 5,497 | 6,370 |
| 60-69 | 1,903 | 1,954 | 3,642 | 4,549 |
| 70- | 953 | 1,096 | 2,540 | 3,558 |
| 総 数 | 56,346 | 56,862 | 56,704 | 58,470 |
| | 113,208 | | 115,174 | |

1