

ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA - 1999

**MÓDULO SERVIÇOS DE APOIO À
 DIAGNOSE E TERAPIA**

BLOCO 01 - IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO**01 - LOCALIZAÇÃO**

UF	MUNICÍPIO	DISTRITO	SETOR CENSITÁRIO

02 - NÚMERO CADASTRAL

9	9								
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA**BLOCO 24 - SERVIÇOS POR ESPECIALIDADES**

ESPÉCIE	1 - SIM	2 - NÃO	ESPÉCIE	1 - SIM	2 - NÃO
ANATOMIA PATOLÓGICA / CITOLOGIA	01	<input type="checkbox"/>	IMUNIZAÇÃO	12	<input type="checkbox"/>
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL / PSICOTERAPIA	02	<input type="checkbox"/>	MEDICINA NUCLEAR (CINTILOGRAFIA)	13	<input type="checkbox"/>
CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA (CTI)	03	<input type="checkbox"/>	MEDICINA NUCLEAR (RADIOIMUNOENSAIO)	14	<input type="checkbox"/>
ELETROCARDIOGRAFIA	04	<input type="checkbox"/>	QUIMIOTERAPIA	15	<input type="checkbox"/>
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	05	<input type="checkbox"/>	RADIOLOGIA	16	<input type="checkbox"/>
ENDOSCOPIA UROLÓGICA	06	<input type="checkbox"/>	RADIOTERAPIA	17	<input type="checkbox"/>
ENDOSCOPIA DAS VIAS RESPIRATÓRIAS	07	<input type="checkbox"/>	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	18	<input type="checkbox"/>
FISIOTERAPIA / REABILITAÇÃO	08	<input type="checkbox"/>	TERAPIA OCUPACIONAL	19	<input type="checkbox"/>
FONOAUDIOLOGIA	09	<input type="checkbox"/>	TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (DIÁLISE)	20	<input type="checkbox"/>
HEMODINÂMICA	10	<input type="checkbox"/>	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	21	<input type="checkbox"/>
HEMOTERAPIA	11	<input type="checkbox"/>	ULTRASSONOGRRAFIA	22	<input type="checkbox"/>

RECURSOS HUMANOS**BLOCO 25 - PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR**

OCUPAÇÃO	JORNADA DE TRABALHO			VÍNCULO COM O ESTABELECIMENTO		
	Integral	Parcial	Indefinida	Próprio	Intermediado	Outros
ANESTESISTA	01 <input type="checkbox"/>	02 <input type="checkbox"/>	03 <input type="checkbox"/>	04 <input type="checkbox"/>	05 <input type="checkbox"/>	06 <input type="checkbox"/>
ASSISTENTE SOCIAL	07 <input type="checkbox"/>	08 <input type="checkbox"/>	09 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>	11 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>
BIOQUÍMICO / FARMACÊUTICO	13 <input type="checkbox"/>	14 <input type="checkbox"/>	15 <input type="checkbox"/>	16 <input type="checkbox"/>	17 <input type="checkbox"/>	18 <input type="checkbox"/>
ENFERMEIRO	19 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>	21 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>
ENGENHEIRO CLÍNICO	25 <input type="checkbox"/>	26 <input type="checkbox"/>	27 <input type="checkbox"/>	28 <input type="checkbox"/>	29 <input type="checkbox"/>	30 <input type="checkbox"/>
FISIOTERAPEUTA	31 <input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/>	33 <input type="checkbox"/>	34 <input type="checkbox"/>	35 <input type="checkbox"/>	36 <input type="checkbox"/>
FONOAUDIÓLOGO	37 <input type="checkbox"/>	38 <input type="checkbox"/>	39 <input type="checkbox"/>	40 <input type="checkbox"/>	41 <input type="checkbox"/>	42 <input type="checkbox"/>
RADIOLOGISTA	43 <input type="checkbox"/>	44 <input type="checkbox"/>	45 <input type="checkbox"/>	46 <input type="checkbox"/>	47 <input type="checkbox"/>	48 <input type="checkbox"/>
OUTROS	49 <input type="checkbox"/>	50 <input type="checkbox"/>	51 <input type="checkbox"/>	52 <input type="checkbox"/>	53 <input type="checkbox"/>	54 <input type="checkbox"/>

BLOCO 26 - PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO / AUXILIAR

OCUPAÇÃO	ESCOLARIDADE		VÍNCULO COM O ESTABELECIMENTO		
	Fundamental (primeiro grau)	Médio (segundo grau)	Próprio	Intermediado	Outros
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	01 <input type="text"/>	02 <input type="text"/>	03 <input type="text"/>	04 <input type="text"/>	05 <input type="text"/>
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		06 <input type="text"/>	07 <input type="text"/>	08 <input type="text"/>	09 <input type="text"/>
TÉCNICO E AUXILIAR EM HEMATOLOGIA / HEMOTERAPIA	10 <input type="text"/>	11 <input type="text"/>	12 <input type="text"/>	13 <input type="text"/>	14 <input type="text"/>
TÉCNICO E AUXILIAR EM HISTOLOGIA	15 <input type="text"/>	16 <input type="text"/>	17 <input type="text"/>	18 <input type="text"/>	19 <input type="text"/>
TÉCNICO E AUXILIAR EM REABILITAÇÃO	20 <input type="text"/>	21 <input type="text"/>	22 <input type="text"/>	23 <input type="text"/>	24 <input type="text"/>
TÉCNICO EM CITOLOGIA / CITOTÉCNICA		25 <input type="text"/>	26 <input type="text"/>	27 <input type="text"/>	28 <input type="text"/>
TÉCNICO EM EQUIPAMENTOS MÉDICO- HOSPITALARES	29 <input type="text"/>	30 <input type="text"/>	31 <input type="text"/>	32 <input type="text"/>	33 <input type="text"/>
TÉCNICO EM RADIOLOGIA MÉDICA		34 <input type="text"/>	35 <input type="text"/>	36 <input type="text"/>	37 <input type="text"/>
OUTROS	38 <input type="text"/>	39 <input type="text"/>	40 <input type="text"/>	41 <input type="text"/>	42 <input type="text"/>

BLOCO 27 - PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR

OCUPAÇÃO	VÍNCULO COM O ESTABELECIMENTO		
	Próprio	Intermediado	Outros
ATENDENTE DE ENFERMAGEM / AUXILIAR OPERADOR DE SERVIÇOS DIVERSOS E ASSEMBLHADOS	01 <input type="text"/>	02 <input type="text"/>	03 <input type="text"/>
OUTROS	04 <input type="text"/>	05 <input type="text"/>	06 <input type="text"/>

BLOCO 28 - PESSOAL ADMINISTRATIVO

OCUPAÇÃO	VÍNCULO COM O ESTABELECIMENTO		
	Próprio	Intermediado	Outros
ADMINISTRAÇÃO	01 <input type="text"/>	02 <input type="text"/>	03 <input type="text"/>
SERVIÇOS DE LIMPEZA / CONSERVAÇÃO E SEGURANÇA	04 <input type="text"/>	05 <input type="text"/>	06 <input type="text"/>

EQUIPAMENTOS

BLOCO 29 - EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

(continua)

ESPÉCIE	EM USO	FORA DE USO < 6 MESES	TEMPO DE FABRICAÇÃO		
			< 10 Anos	> 10 Anos	Não sabe
GAMA CÂMARA	01 <input type="text"/>	02 <input type="text"/>	03 <input type="text"/>	04 <input type="text"/>	05 <input type="text"/>
MAMÓGRAFO COM COMANDO SIMPLES	06 <input type="text"/>	07 <input type="text"/>	08 <input type="text"/>	09 <input type="text"/>	10 <input type="text"/>
MAMÓGRAFO COM ESTEREOTAXIA	11 <input type="text"/>	12 <input type="text"/>	13 <input type="text"/>	14 <input type="text"/>	15 <input type="text"/>
RAIO X ATÉ 100 mA	16 <input type="text"/>	17 <input type="text"/>	18 <input type="text"/>	19 <input type="text"/>	20 <input type="text"/>

BLOCO 29 - EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

(conclusão)

ESPÉCIE	EM USO	FORA DE USO < 6 MESES	TEMPO DE FABRICAÇÃO		
			< 10 Anos	> 10 Anos	Não sabe
RAIO X DE 100 A 500 mA	21 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	25 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RAIO X MAIS DE 500 mA	26 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	27 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	28 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	29 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	30 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RAIO X DENTÁRIO	31 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	33 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	34 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	35 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	36 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	37 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	38 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	39 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	40 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RAIO X PARA DENSITOMETRIA ÓSSEA	41 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	42 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	43 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	44 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	45 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RAIO X PARA HEMODINÂMICA	46 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	47 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	48 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	49 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	50 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	51 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	52 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	53 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	54 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	55 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	56 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	57 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	58 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	59 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	60 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	61 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	62 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	63 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	64 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	65 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ULTRASSOM ECÓGRAFO	66 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	67 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	68 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	69 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	70 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

BLOCO 30 - EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓTICOS

ESPÉCIE	EM USO	FORA DE USO < 6 MESES
ENDOSCÓPIO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS	01 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	02 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ENDOSCÓPIO DAS VIAS URINÁRIAS	03 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	04 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ENDOSCÓPIO DIGESTIVO	05 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	06 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	07 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	08 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
LAPAROSCÓPIO / VÍDEO	09 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	11 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

BLOCO 31 - EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS

ESPÉCIE	EM USO	FORA DE USO < 6 MESES
ELETROCARDÍOGRAFO	01 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	02 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ELETROENCEFALÓGRAFO	03 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	04 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

BLOCO 32 - EQUIPAMENTOS PARA TERAPIA POR RADIAÇÃO

ESPÉCIE	EM USO	FORA DE USO < 6 MESES	TEMPO DE FABRICAÇÃO		
			< 10 Anos	> 10 Anos	Não sabe
RADIOTERAPIA					
ACELERADOR LINEAR	01 <input type="text"/>	02 <input type="text"/>	03 <input type="text"/>	04 <input type="text"/>	05 <input type="text"/>
BOMBA DE COBALTO	06 <input type="text"/>	07 <input type="text"/>	08 <input type="text"/>	09 <input type="text"/>	10 <input type="text"/>
MEDICINA NUCLEAR					
BRAQUITERAPIA	11 <input type="text"/>	12 <input type="text"/>	13 <input type="text"/>	14 <input type="text"/>	15 <input type="text"/>
RADIOIMUNOENSAIO	16 <input type="text"/>	17 <input type="text"/>	18 <input type="text"/>	19 <input type="text"/>	20 <input type="text"/>

BLOCO 33 - EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA

ESPÉCIE	EM USO	FORA DE USO < 6 MESES	TEMPO DE FABRICAÇÃO		
			< 10 Anos	> 10 Anos	Não sabe
DEFIBRILADOR	01 <input type="text"/>	02 <input type="text"/>			
MONITOR DE ECG	03 <input type="text"/>	04 <input type="text"/>	05 <input type="text"/>	06 <input type="text"/>	07 <input type="text"/>
MONITOR DE PRESSÃO	08 <input type="text"/>	09 <input type="text"/>			
REANIMADOR PULMONAR	10 <input type="text"/>	11 <input type="text"/>			

BLOCO 34 - OUTROS EQUIPAMENTOS

ESPÉCIE	EM USO	FORA DE USO < 6 MESES	TEMPO DE FABRICAÇÃO		
			< 10 Anos	> 10 Anos	Não sabe
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM / ONDAS CURTAS	01 <input type="text"/>	02 <input type="text"/>			
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	03 <input type="text"/>	04 <input type="text"/>			
BOMBA DE INFUSÃO DE HEMODERIVADOS	05 <input type="text"/>	06 <input type="text"/>			
EQUIPAMENTO DE AFERESE	07 <input type="text"/>	08 <input type="text"/>			
EQUIPAMENTO PARA AUDIOMETRIA	09 <input type="text"/>	10 <input type="text"/>			
EQUIPAMENTO PARA GASOMETRIA SANGÜÍNEA	11 <input type="text"/>	12 <input type="text"/>			
EQUIPAMENTO PARA HEMODIÁLISE	13 <input type="text"/>	14 <input type="text"/>	15 <input type="text"/>	16 <input type="text"/>	17 <input type="text"/>
FORNO DE BIER	18 <input type="text"/>	19 <input type="text"/>			

OBSERVAÇÕES
