



Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Diretoria de Pesquisas  
Departamento de População e Indicadores Sociais

## ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA 2002

### QUESTIONÁRIO SERVIÇO DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA

#### BLOCO 01 - IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

##### 01 - LOCALIZAÇÃO

UF	MUNICÍPIO	DISTRITO	SUBDISTRITO	SETOR CENSITÁRIO
<input type="text"/>				

##### 02 - TIPO DE ESTABELECIMENTO

01. ÚNICO	<input type="text"/>
02. TERCEIRIZADO	<input type="text"/>
03. COM TERCEIRIZAÇÃO	TOTAL DE TERCEIRIZAÇÕES <input type="text"/>

##### 04 - NÚMERO CADASTRAL

##### 05 - NÚMERO DE ORDEM DOS TERCEIRIZADOS

(Somente item 02  
do quesito 2)

# ETIQUETA

#### BLOCO 02 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PREENCHA SOMENTE AS INFORMAÇÕES DIFERENTES DA ETIQUETA

##### 01. NOME

##### 02. RAZÃO SOCIAL

##### 03. LOGRADOURO

##### 04. NÚMERO

##### 05. COMPLEMENTO

##### 06. BAIRRO

##### 07. CEP

##### 08. CNPJ

##### 09. TELEFONE:

##### 10. FAX

##### 11. MUNICÍPIO

##### 12. E-MAIL

#### BLOCO 03 - CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

##### 1. CONDIÇÃO DE FUNCIONAMENTO

01. EM ATIVIDADE  
02. EM ATIVIDADE PARCIAL  
03. DESATIVADO  
04. EXTINTO

ANO/INÍCIO/  
ATIVIDADE

ANO/INÍCIO/  
SITUAÇÃO ATUAL

##### 2. ESFERA ADMINISTRATIVA

01. PÚBLICO FEDERAL  
02. PÚBLICO ESTADUAL  
03. PÚBLICO MUNICIPAL  
04. PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS  
05. PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS

##### 4. NATUREZA JURÍDICA

01. ADM. DIRETA DA SAÚDE (MS-SES-SMS)  
02. ADM. DIRETA DE OUTROS ÓRGÃOS (MEC-  
M.MAR.-M.EX.-M.AER.-ETC.)  
03. FUNDAÇÃO  
04. AUTARQUIA

05. EMPRESA  
06. ORGANIZAÇÃO SOCIAL PÚBLICA  
07. ECONOMIA MISTA  
08. COOPERATIVA  
09. SINDICATO E ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL

10. OUTRAS ASSOCIAÇÕES  
11. OUTRAS (Especifique)

<b>5. CATEGORIA</b> 02. COM ESPECIALIDADES 03. ESPECIALIZADO  <input type="checkbox"/>	<b>6. TIPOS DE ESPECIALIDADES</b>  <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<b>7. FUNCIONAMENTO</b> 1. TURNOS 01. UM TURNO 02. DOIS TURNOS 03. TRÊS TURNOS 04. 24 HORAS 05. INTERMITENTE  <input type="checkbox"/>  2. FINAL DE SEMANA 10. SÁBADOS E DOMINGOS 20. SÁBADOS OU DOMINGOS 30. NÃO FUNCIONA REGULARMENTE NOS FINAIS DE SEMANA  <input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								

<b>8. ALGUMAS INSTALAÇÕES E SERVIÇOS</b> <input type="checkbox"/> 05. REALIZA EXAMES <input type="checkbox"/> 06. SOMENTE COLETA PARA EXAMES <input type="checkbox"/> 08. TRANSPORTE DE PACIENTES <input type="checkbox"/> 11. URGÊNCIA/EMERGÊNCIA <input type="checkbox"/> 15. IMUNIZAÇÃO <input type="checkbox"/> 17. NENHUMA	<b>9. PRESTA SERVIÇOS A:</b> <input type="checkbox"/> 01. PLANO PRÓPRIO <input type="checkbox"/> 02. PLANO DE TERCEIROS NÚMERO DE OPERADORAS <input type="checkbox"/> (Somente para o item 02)  <input type="checkbox"/> 03. PARTICULAR <input type="checkbox"/> 04. SUS	<b>10. GERENTE DO PLANO PRÓPRIO (Somente para o item 01 do quesito 9)</b>  <input type="checkbox"/> 01. O ESTABELECIMENTO  <input type="checkbox"/> 02. A OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE  <input type="checkbox"/> 03. INSTITUIÇÃO FECHADA DE PREVIDÊNCIA OU AUTO-GESTÃO  <input type="checkbox"/>
---	---	---

<b>11. COLETA SELETIVA DE REJEITOS</b> <input type="checkbox"/> 01. PERFUROCORTANTE <input type="checkbox"/> 02. LIXO CONTAMINADO <input type="checkbox"/> 03. RADIOATIVOS <input type="checkbox"/> 04. RESÍDUOS QUÍMICOS <input type="checkbox"/> 05. RESÍDUOS BIOLÓGICOS <input type="checkbox"/> 06. NENHUMA	<b>14. TIPO DE UNIDADE</b> <input type="checkbox"/> 01. EDIFICADA ESPECÍFICA <input type="checkbox"/> 02. EDIFICADA ADAPTADA ÁREA CONSTRUÍDA (m <sup>2</sup> ) <input type="checkbox"/> (Somente para os itens 01 e 02)  <input type="checkbox"/> 03. MÓVEL TERRESTRE <input type="checkbox"/> 04. MÓVEL AÉREA <input type="checkbox"/> 05. MÓVEL FLUVIAL
<b>12. SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO:</b> <input type="checkbox"/> 01. PRONTUÁRIO ÚNICO <input type="checkbox"/> 02. PRONTUÁRIO POR SERVIÇO/CLÍNICA <input type="checkbox"/> 03. FICHA DE ATENDIMENTO  <input type="checkbox"/>	

**BLOCO 04 - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE MANTENEDORA**  
 EMPRESA OU ÓRGÃO QUE DETÉM A PROPRIEDADE E/OU MANTÉM O ESTABELECIMENTO

<b>01. NOME</b> <input type="text"/>			
<b>02. RAZÃO SOCIAL</b> <input type="text"/>			
<b>03. LOGRADOURO</b> <input type="text"/>			
<b>04. NÚMERO</b> <input type="text"/>	<b>05. COMPLEMENTO</b> <input type="text"/>	<b>06. BAIRRO</b> <input type="text"/>	<b>07. CEP</b> <input type="text"/>
<b>08. UF</b> <input type="text"/>	<b>09. MUNICÍPIO</b> <input type="text"/>	<b>10. DISTRITO</b> <input type="text"/>	<b>11. CNRJ</b> <input type="text"/>
<b>12. TELEFONE:</b> <input type="text"/>		<b>13. FAX</b> <input type="text"/>	
<b>14. ESFERA ADMINISTRATIVA</b> <input type="checkbox"/> 01. PÚBLICO FEDERAL <input type="checkbox"/> 02. PÚBLICO ESTADUAL <input type="checkbox"/> 03. PÚBLICO MUNICIPAL <input type="checkbox"/> 04. PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS <input type="checkbox"/> 05. PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS  <input type="checkbox"/>			

## SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA

### BLOCO 12 - SERVIÇOS POR ESPECIALIDADES

#### OFERTA DE SERVIÇOS

Registre o código correspondente à oferta de serviços, conforme as opções abaixo relacionadas, segundo as modalidades financiadoras, por especialidades

1. PRÓPRIO NO ESTABELECIMENTO

3. PRÓPRIO FORA DO ESTABELECIMENTO

2. TERCEIRIZADO/CONTRATADO NO ESTABELECIMENTO

4. TERCEIRIZADO/CONTRATADO FORA DO ESTABELECIMENTO

ESPECIALIDADES	MODALIDADES FINANCIADORAS			ESPECIALIDADES	MODALIDADES FINANCIADORAS		
	SUS	PARTICULAR	CONVÊNIOS		SUS	PARTICULAR	CONVÊNIOS
ANATOMIA PATOLÓGICA/ CITOLOGIA .....	01. <input type="text"/>	02. <input type="text"/>	03. <input type="text"/>	QUIMIOTERAPIA .....	49. <input type="text"/>	50. <input type="text"/>	51. <input type="text"/>
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL/ PSICOTERAPIA .....	04. <input type="text"/>	05. <input type="text"/>	06. <input type="text"/>	RADIOLOGIA .....	52. <input type="text"/>	53. <input type="text"/>	54. <input type="text"/>
CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA (CTI) .....	07. <input type="text"/>	08. <input type="text"/>	09. <input type="text"/>	RADIOTERAPIA .....	55. <input type="text"/>	56. <input type="text"/>	57. <input type="text"/>
ELETRCARDIOGRAFIA .....	10. <input type="text"/>	11. <input type="text"/>	12. <input type="text"/>	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA .....	58. <input type="text"/>	59. <input type="text"/>	60. <input type="text"/>
ELETROENCEFALOGRAFIA .....	13. <input type="text"/>	14. <input type="text"/>	15. <input type="text"/>	TERAPIA OCUPACIONAL .....	61. <input type="text"/>	62. <input type="text"/>	63. <input type="text"/>
ENDOSCOPIA DIGESTIVA .....	16. <input type="text"/>	17. <input type="text"/>	18. <input type="text"/>	TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (DIÁLISE) .....	64. <input type="text"/>	65. <input type="text"/>	66. <input type="text"/>
ENDOSCOPIA UROLÓGICA .....	19. <input type="text"/>	20. <input type="text"/>	21. <input type="text"/>	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA .....	67. <input type="text"/>	68. <input type="text"/>	69. <input type="text"/>
ENDOSCOPIA DAS VIAS RESPIRATÓRIAS .....	22. <input type="text"/>	23. <input type="text"/>	24. <input type="text"/>	ULTRASSONOGRAFIA .....	70. <input type="text"/>	71. <input type="text"/>	72. <input type="text"/>
FISIOTERAPIA/REABILITAÇÃO .....	25. <input type="text"/>	26. <input type="text"/>	27. <input type="text"/>	VIDEOLAPAROSCOPIA .....	73. <input type="text"/>	74. <input type="text"/>	75. <input type="text"/>
FONOAUDIOLOGIA .....	28. <input type="text"/>	29. <input type="text"/>	30. <input type="text"/>	<b>ANÁLISES CLÍNICAS</b>			
HEMODINÂMICA .....	31. <input type="text"/>	32. <input type="text"/>	33. <input type="text"/>	BACIOSCOPIA .....	76. <input type="text"/>	77. <input type="text"/>	78. <input type="text"/>
HEMOTERAPIA .....	34. <input type="text"/>	35. <input type="text"/>	36. <input type="text"/>	BACTERIOLOGIA .....	79. <input type="text"/>	80. <input type="text"/>	81. <input type="text"/>
IMUNIZAÇÃO .....	37. <input type="text"/>	38. <input type="text"/>	39. <input type="text"/>	BIOQUÍMICA .....	82. <input type="text"/>	83. <input type="text"/>	84. <input type="text"/>
INTERNAÇÃO DOMICILIAR (Home care) .....	40. <input type="text"/>	41. <input type="text"/>	42. <input type="text"/>	PARASITOLOGIA .....	85. <input type="text"/>	86. <input type="text"/>	87. <input type="text"/>
MEDICINA NUCLEAR (CINTILOGRAFIA) .....	43. <input type="text"/>	44. <input type="text"/>	45. <input type="text"/>	URINA .....	88. <input type="text"/>	89. <input type="text"/>	90. <input type="text"/>
MEDICINA NUCLEAR (RADIOIMUNOENSAIO) .....	46. <input type="text"/>	47. <input type="text"/>	48. <input type="text"/>	IMUNOLOGIA .....	91. <input type="text"/>	92. <input type="text"/>	93. <input type="text"/>

## RECURSOS HUMANOS

### BLOCO 13 - PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR (continua)

OCUPAÇÃO	JORNADA DE TRABALHO SEMANAL			VÍNCULO COM O ESTABELECIMENTO		
	40 HORAS OU MAIS	MENOS DE 40 HORAS	INDEFINIDA	PRÓPRIO	INTERMEDIADO	OUTROS
ANESTESISTA .....	01. <input type="text"/>	02. <input type="text"/>	03. <input type="text"/>	04. <input type="text"/>	05. <input type="text"/>	06. <input type="text"/>
ASSISTENTE SOCIAL .....	07. <input type="text"/>	08. <input type="text"/>	09. <input type="text"/>	10. <input type="text"/>	11. <input type="text"/>	12. <input type="text"/>
BIOQUÍMICO/FARMACÊUTICO .....	13. <input type="text"/>	14. <input type="text"/>	15. <input type="text"/>	16. <input type="text"/>	17. <input type="text"/>	18. <input type="text"/>
ENFERMEIRO .....	31. <input type="text"/>	32. <input type="text"/>	33. <input type="text"/>	34. <input type="text"/>	35. <input type="text"/>	36. <input type="text"/>
FISIOTERAPEUTA .....	37. <input type="text"/>	38. <input type="text"/>	39. <input type="text"/>	40. <input type="text"/>	41. <input type="text"/>	42. <input type="text"/>

**BLOCO 13 - PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR (conclusão)**

OCUPAÇÃO	JORNADA DE TRABALHO SEMANAL			VÍNCULO COM O ESTABELECIMENTO		
	40 HORAS OU MAIS	MENOS DE 40 HORAS	INDEFINIDA	PRÓPRIO	INTERMEDIADO	OUTROS
FONOAUDIÓLOGO .....	43. <input type="text"/>	44. <input type="text"/>	45. <input type="text"/>	46. <input type="text"/>	47. <input type="text"/>	48. <input type="text"/>
NUTRICIONISTA .....	61. <input type="text"/>	62. <input type="text"/>	63. <input type="text"/>	64. <input type="text"/>	65. <input type="text"/>	66. <input type="text"/>
PSICÓLOGO .....	79. <input type="text"/>	80. <input type="text"/>	81. <input type="text"/>	82. <input type="text"/>	83. <input type="text"/>	84. <input type="text"/>
RADIOLOGISTA .....	91. <input type="text"/>	92. <input type="text"/>	93. <input type="text"/>	94. <input type="text"/>	95. <input type="text"/>	96. <input type="text"/>
OUTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS .....	109. <input type="text"/>	110. <input type="text"/>	111. <input type="text"/>	112. <input type="text"/>	113. <input type="text"/>	114. <input type="text"/>
OUTRAS .....	115. <input type="text"/>	116. <input type="text"/>	117. <input type="text"/>	118. <input type="text"/>	119. <input type="text"/>	120. <input type="text"/>

**BLOCO 14 - PESSOAL DE SAÚDE DE 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 .....	11. <input type="text"/>	12. <input type="text"/>	13. <input type="text"/>	14. <input type="text"/>	15. <input type="text"/>
TÉC. E AUX. DE LABORATÓRIO .....	21. <input type="text"/>	22. <input type="text"/>	23. <input type="text"/>	24. <input type="text"/>	25. <input type="text"/>
TÉC. E AUX. EM FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO .....	31. <input type="text"/>	32. <input type="text"/>	33. <input type="text"/>	34. <input type="text"/>	35. <input type="text"/>
TÉC. EM EQUIP. MÉDICO-HOSPITALARES .....	46. <input type="text"/>	47. <input type="text"/>	48. <input type="text"/>	49. <input type="text"/>	50. <input type="text"/>
TÉCNICO EM RADIOLOGIA MÉDICA .....	51. <input type="text"/>	52. <input type="text"/>	53. <input type="text"/>	54. <input type="text"/>	55. <input type="text"/>
TÉC. E AUX. EM HEMATOLOGIA/HEMOTERAPIA .....	56. <input type="text"/>	57. <input type="text"/>	58. <input type="text"/>	59. <input type="text"/>	60. <input type="text"/>
TÉC. E AUX. EM HISTOLOGIA .....	61. <input type="text"/>	62. <input type="text"/>	63. <input type="text"/>	64. <input type="text"/>	65. <input type="text"/>
TÉC. EM CITOLOGIA/CITOTÉCNICA .....	66. <input type="text"/>	67. <input type="text"/>	68. <input type="text"/>	69. <input type="text"/>	70. <input type="text"/>
OUTRAS .....	71. <input type="text"/>	72. <input type="text"/>	73. <input type="text"/>	74. <input type="text"/>	75. <input type="text"/>

**BLOCO 15 - PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR**

OCUPAÇÃO	VÍNCULO COM O ESTABELECIMENTO		
	PRÓPRIO	INTERMEDIADO	OUTROS
ATEND. DE ENFERMAGEM/AUX. OPER. DE SERV. DIVERSOS E ASSEMELHADOS .....	07. <input type="text"/>	08. <input type="text"/>	09. <input type="text"/>
OUTRAS .....	16. <input type="text"/>	17. <input type="text"/>	18. <input type="text"/>

**BLOCO 16 - PESSOAL ADMINISTRATIVO**

OCUPAÇÃO	VÍNCULO COM O ESTABELECIMENTO		
	PRÓPRIO	INTERMEDIADO	OUTROS
ADMINISTRAÇÃO .....	01. <input type="text"/>	02. <input type="text"/>	03. <input type="text"/>
SERVIÇO DE LIMPEZA/CONSERVAÇÃO .....	04. <input type="text"/>	05. <input type="text"/>	06. <input type="text"/>
SEGURANÇA .....	07. <input type="text"/>	08. <input type="text"/>	09. <input type="text"/>

**EQUIPAMENTOS**

**BLOCO 17 - EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM EM CONDIÇÕES DE USO**

ESPÉCIE	TOTAL	DISPONÍVEIS AO SUS	TEMPO DE FABRICAÇÃO		
			ATÉ 5 ANOS	MAIS DE 5 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 100mA .....	16. <input type="text"/>	17. <input type="text"/>	18. <input type="text"/>	19. <input type="text"/>	20. <input type="text"/>
RAIO X DE 100 A 500mA .....	21. <input type="text"/>	22. <input type="text"/>	23. <input type="text"/>	24. <input type="text"/>	25. <input type="text"/>
RAIO X MAIS DE 500mA .....	26. <input type="text"/>	27. <input type="text"/>	28. <input type="text"/>	29. <input type="text"/>	30. <input type="text"/>
RAIO X DENTÁRIO .....	31. <input type="text"/>	32. <input type="text"/>	33. <input type="text"/>	34. <input type="text"/>	35. <input type="text"/>
RAIO X COM FLUOROSCOPIA .....	36. <input type="text"/>	37. <input type="text"/>	38. <input type="text"/>	39. <input type="text"/>	40. <input type="text"/>
RAIO X PARA DENSITOMETRIA ÓSSEA .....	41. <input type="text"/>	42. <input type="text"/>	43. <input type="text"/>	44. <input type="text"/>	45. <input type="text"/>
RAIO X PARA HEMODINÂMICA .....	46. <input type="text"/>	47. <input type="text"/>	48. <input type="text"/>	49. <input type="text"/>	50. <input type="text"/>
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO .....	51. <input type="text"/>	52. <input type="text"/>	53. <input type="text"/>	54. <input type="text"/>	55. <input type="text"/>
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA .....	56. <input type="text"/>	57. <input type="text"/>	58. <input type="text"/>	59. <input type="text"/>	60. <input type="text"/>
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO .....	61. <input type="text"/>	62. <input type="text"/>	63. <input type="text"/>	64. <input type="text"/>	65. <input type="text"/>
ULTRASSOM ECÓGRAFO .....	66. <input type="text"/>	67. <input type="text"/>	68. <input type="text"/>	69. <input type="text"/>	70. <input type="text"/>

**BLOCO 19 - EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓTICOS EM CONDIÇÕES DE USO (continua)**

ESPÉCIE	TOTAL	DISPONÍVEIS AO SUS
ENDOSCÓPIO DE VIAS RESPIRATÓRIAS .....	01. <input type="text"/>	02. <input type="text"/>
ENDOSCÓPIO DE VIAS URINÁRIAS .....	03. <input type="text"/>	04. <input type="text"/>
ENDOSCÓPIO DIGESTIVO .....	05. <input type="text"/>	06. <input type="text"/>

**BLOCO 19 - EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓTICOS EM CONDIÇÕES DE USO (conclusão)**

ESPÉCIE	TOTAL	DISPONÍVEIS AO SUS
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA .....	07. <input type="text"/>	08. <input type="text"/>
LAPAROSCÓPIO/VÍDEO .....	09. <input type="text"/>	10. <input type="text"/>
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO .....	11. <input type="text"/>	12. <input type="text"/>

**BLOCO 20 - EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS EM CONDIÇÕES DE USO**

ESPÉCIE	TOTAL	DISPONÍVEIS AO SUS
ELETROCARDÍOGRAFO .....	01. <input type="text"/>	02. <input type="text"/>
ELETROENCEFALÓGRAFO .....	03. <input type="text"/>	04. <input type="text"/>

**BLOCO 21 - EQUIPAMENTOS PARA TERAPIA POR RADIAÇÃO EM CONDIÇÕES DE USO**

ESPÉCIE	TOTAL	DISPONÍVEIS AO SUS	TEMPO DE FABRICAÇÃO		
			ATÉ 5 ANOS	MAIS DE 5 ANOS	NÃO SABE
<b>RADIOTERAPIA</b>					
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"/>
<b>MEDICINA NUCLEAR</b>					
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 22 - EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA EM CONDIÇÕES DE USO**

ESPÉCIE	TOTAL	DISPONÍVEIS AO SUS	TEMPO DE FABRICAÇÃO		
			ATÉ 5 ANOS	MAIS DE 5 ANOS	NÃO SABE
DESFIBRILADOR .....	03. <input type="text"/>	04. <input type="text"/>			
MONITOR DE ECG .....	14. <input type="text"/>	15. <input type="text"/>	16. <input type="text"/>	17. <input type="text"/>	18. <input type="text"/>
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO .....	19. <input type="text"/>	20. <input type="text"/>			
MONITOR DE PRESSÃO NÃO-INVASIVO .....	21. <input type="text"/>	22. <input type="text"/>			
REANIMADOR PULMONAR .....	25. <input type="text"/>	26. <input type="text"/>			
RESPIRADOR/VENTILADOR-ADULTO .....	27. <input type="text"/>	28. <input type="text"/>	29. <input type="text"/>	30. <input type="text"/>	31. <input type="text"/>
RESPIRADOR/VENTILADOR- INFANTIL.....	32. <input type="text"/>	33. <input type="text"/>	34. <input type="text"/>	35. <input type="text"/>	36. <input type="text"/>

**BLOCO 23 - EQUIPAMENTOS DE USO GERAL EM CONDIÇÕES DE USO**

ESPÉCIE	TOTAL
AUTOCLAVE .....	01. <input type="text"/>
BALANÇA ANTROPOMÉTRICA ADULTO .....	02. <input type="text"/>
BALANÇA PEDIÁTRICA .....	03. <input type="text"/>
CENTRÍFUGA .....	04. <input type="text"/>
CONTADOR DE CÉLULAS SANGÜÍNEAS .....	05. <input type="text"/>
EQUIPAMENTO PARA CAUTERIZAÇÃO .....	06. <input type="text"/>
ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO .....	07. <input type="text"/>
ESFIGMOMANÔMETRO PEDIÁTRICO .....	08. <input type="text"/>
ESPECTROFOTÔMETRO .....	09. <input type="text"/>
ESTETOSCÓPIO DE PINARD/DOPPLER FETAL .....	10. <input type="text"/>
ESTUFA .....	11. <input type="text"/>
MICROSCÓPIO .....	12. <input type="text"/>
NEBULIZADOR .....	13. <input type="text"/>
OFTALMOSCÓPIO .....	14. <input type="text"/>
OTOSCÓPIO .....	15. <input type="text"/>
REFRIGERADOR PARA VACINA .....	16. <input type="text"/>
NENHUM .....	17. <input type="text"/>

**BLOCO 24 - OUTROS EQUIPAMENTOS EM CONDIÇÕES DE USO**

ESPÉCIE	TOTAL	DISPONÍVEIS AO SUS	TEMPO DE FABRICAÇÃO		
			ATÉ 5 ANOS	MAIS DE 5 ANOS	NÃO SABE
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ ONDAS CURTAS .....	01. <input type="text"/>	02. <input type="text"/>			
APARELHO DE ELETRIOESTIMULAÇÃO .....	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 .....	13. <input type="text"/>	14. <input type="text"/>			
EQUIPAMENTO PARA HEMODIÁLISE .....	15. <input type="text"/>	16. <input type="text"/>	17. <input type="text"/>	18. <input type="text"/>	19. <input type="text"/>
FORNO DE BIER .....	20. <input type="text"/>	21. <input type="text"/>			

