



Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Diretoria de Pesquisas  
Coordenação de População e Indicadores Sociais

## ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA 2005

### QUESTIONÁRIO AMBULATORIAL/HOSPITALAR

#### BLOCO 01 - IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

##### 01 - LOCALIZAÇÃO

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

##### 02 - TIPO DE ESTABELECIMENTO

01. ÚNICO  
02. TERCEIRIZADO  
03. COM TERCEIRIZAÇÃO

TOTAL DE TERCEIRIZAÇÕES

##### 03 - TIPO DE TERCEIRIZAÇÃO

01. AMBULATORIAL  
02. EMERGÊNCIA  
03. INTERNAÇÃO  
04. SADT

##### 04 - NÚMERO CADASTRAL

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

 (Somente item 02 do quesito 02)

# 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

##### 3. ATENDIMENTO

01. COM INTERNAÇÃO  
02. SEM INTERNAÇÃO

##### 4. NATUREZA JURÍDICA

01. ADM. DIRETASAÚDE (MS, SES, SMS)  
02 a. ADM. DIRETA EDUCAÇÃO (MEC, SEE, SME)  
02 b. ADM. DIRETADA OUTROS ÓRGÃOS (M. MAR., M. EX, M. AER., ETC.)  
03. FUNDAÇÃO  
04. AUTARQUIA

05 a. EMPRESA PÚBLICA  
05 b. EMPRESÁRIO INDIVIDUAL  
05 c. SOCIEDADE (EXCLUSIVE ECON. MISTA)  
06. ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE INTERESSE PÚBLICO  
07. SOCIEDADE DE ECONOMIA MISTA  
08. COOPERATIVA

09. SINDICATO OU ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL  
10. OUTRAS ASSOCIAÇÕES  
11. OUTRAS (Especifique)

12. SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO (SESI, SESC, ETC.)

<b>5. CATEGORIA</b> 01. GERAL 02. COM ESPECIALIDADES 03. ESPECIALIZADO  <input type="checkbox"/>	<b>6. TIPOS DE ESPECIALIDADES</b>  <table style="width: 100%; text-align: center;"> <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"/>	<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>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> <table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 01. MÉDICO 24 horas</td> <td><input type="checkbox"/> 14. VIGILÂNCIA SANITÁRIA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 02. BANCO DE LEITE</td> <td><input type="checkbox"/> 15. IMUNIZAÇÃO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 03. BANCO DE SANGUE</td> <td><input type="checkbox"/> 16. ATENDIMENTO AMBULATORIAL</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 04. BANCO DE ÓRGÃOS E TECIDOS</td> <td><input type="checkbox"/> 18. PRÁTICAS TERAPÊUTICAS COMPLEMENTARES</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 05. REALIZA EXAMES</td> <td><input type="checkbox"/> 19. PROFISSIONAL DE SAÚDE</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 06. COLETA PARA EXAMES</td> <td><input type="checkbox"/> 20. PRONTO-ATENDIMENTO/URGÊNCIA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 08. TRANSPORTE DE PACIENTES</td> <td><input type="checkbox"/> 21. PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 09. SAÚDE MENTAL</td> <td><input type="checkbox"/> 22. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 10. HOSPITAL DIA</td> <td><input type="checkbox"/> 23. GERÊNCIA DE RISCO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 11. EMERGÊNCIA (RISCO DE VIDA)</td> <td><input type="checkbox"/> 24. CADEIRA DE RODAS PARA PACIENTES</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 12. MÉDICO INTERMITENTE</td> <td><input type="checkbox"/> 25. SANITÁRIO PARA PACIENTES</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 13. VISITA DOMICILIAR</td> <td></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 01. MÉDICO 24 horas	<input type="checkbox"/> 14. VIGILÂNCIA SANITÁRIA	<input type="checkbox"/> 02. BANCO DE LEITE	<input type="checkbox"/> 15. IMUNIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> 03. BANCO DE SANGUE	<input type="checkbox"/> 16. ATENDIMENTO AMBULATORIAL	<input type="checkbox"/> 04. BANCO DE ÓRGÃOS E TECIDOS	<input type="checkbox"/> 18. PRÁTICAS TERAPÊUTICAS COMPLEMENTARES	<input type="checkbox"/> 05. REALIZA EXAMES	<input type="checkbox"/> 19. PROFISSIONAL DE SAÚDE	<input type="checkbox"/> 06. COLETA PARA EXAMES	<input type="checkbox"/> 20. PRONTO-ATENDIMENTO/URGÊNCIA	<input type="checkbox"/> 08. TRANSPORTE DE PACIENTES	<input type="checkbox"/> 21. PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	<input type="checkbox"/> 09. SAÚDE MENTAL	<input type="checkbox"/> 22. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	<input type="checkbox"/> 10. HOSPITAL DIA	<input type="checkbox"/> 23. GERÊNCIA DE RISCO	<input type="checkbox"/> 11. EMERGÊNCIA (RISCO DE VIDA)	<input type="checkbox"/> 24. CADEIRA DE RODAS PARA PACIENTES	<input type="checkbox"/> 12. MÉDICO INTERMITENTE	<input type="checkbox"/> 25. SANITÁRIO PARA PACIENTES	<input type="checkbox"/> 13. VISITA DOMICILIAR		<b>9. PRESTA SERVIÇOS:</b> <input type="checkbox"/> 01. PLANO PRÓPRIO <input type="checkbox"/> 02. PLANO DE TERCEIROS ..... NÚMERO DE OPERADORAS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 03. PARTICULAR <input type="checkbox"/> 04. SUS	
<input type="checkbox"/> 01. MÉDICO 24 horas	<input type="checkbox"/> 14. VIGILÂNCIA SANITÁRIA																										
<input type="checkbox"/> 02. BANCO DE LEITE	<input type="checkbox"/> 15. IMUNIZAÇÃO																										
<input type="checkbox"/> 03. BANCO DE SANGUE	<input type="checkbox"/> 16. ATENDIMENTO AMBULATORIAL																										
<input type="checkbox"/> 04. BANCO DE ÓRGÃOS E TECIDOS	<input type="checkbox"/> 18. PRÁTICAS TERAPÊUTICAS COMPLEMENTARES																										
<input type="checkbox"/> 05. REALIZA EXAMES	<input type="checkbox"/> 19. PROFISSIONAL DE SAÚDE																										
<input type="checkbox"/> 06. COLETA PARA EXAMES	<input type="checkbox"/> 20. PRONTO-ATENDIMENTO/URGÊNCIA																										
<input type="checkbox"/> 08. TRANSPORTE DE PACIENTES	<input type="checkbox"/> 21. PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA																										
<input type="checkbox"/> 09. SAÚDE MENTAL	<input type="checkbox"/> 22. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR																										
<input type="checkbox"/> 10. HOSPITAL DIA	<input type="checkbox"/> 23. GERÊNCIA DE RISCO																										
<input type="checkbox"/> 11. EMERGÊNCIA (RISCO DE VIDA)	<input type="checkbox"/> 24. CADEIRA DE RODAS PARA PACIENTES																										
<input type="checkbox"/> 12. MÉDICO INTERMITENTE	<input type="checkbox"/> 25. SANITÁRIO PARA PACIENTES																										
<input type="checkbox"/> 13. VISITA DOMICILIAR																											
<b>12. SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO:</b> 01. PRONTUÁRIO ÚNICO 02. PRONTUÁRIO POR SERVIÇO/CLÍNICA 03. FICHA DE ATENDIMENTO 04. NENHUM <input type="checkbox"/>		<b>14. TIPO DE PRÉDIO / VEÍCULO</b> <input type="checkbox"/> 01. EDIFICAÇÃO ESPECÍFICA <input type="checkbox"/> 02. EDIFICAÇÃO ADAPTADA ÁREA CONSTRUÍDA (m²) <input type="checkbox"/> <small>(Somente para os itens 01 e 02)</small> <input type="checkbox"/> 03. MÓVEL TERRESTRE <input type="checkbox"/> 04. MÓVEL AÉREA <input type="checkbox"/> 05. MÓVEL FLUVIAL																									
<b>13. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b> <input type="checkbox"/> 01. NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS <input type="checkbox"/> 02. INVESTIGAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS <input type="checkbox"/> 03. CONTROLE DE ZOONOSES E VETORES <input type="checkbox"/> 04. NENHUMA		<b>15. SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b> <input type="checkbox"/> 01. INDUSTRIALIZADOS (ALOPATIA) <input type="checkbox"/> 02. MANIPULADOS (ALOPATIA) <input type="checkbox"/> 03. HOMEOPÁTICOS <input type="checkbox"/> 04. FITOTERÁPICOS <input type="checkbox"/> 05. NENHUM																									
<b>16. ACESSIBILIDADE A PACIENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS FÍSICAS</b> <input type="checkbox"/> 01. RAMPA DE ACESSO AO INTERIOR <input type="checkbox"/> 02. INTERIOR ADEQUADO P/ LOCOMOÇÃO <input type="checkbox"/> 03. SANITÁRIO ADEQUADO P/ DEFICIENTE																											
<b>17. COMPUTADORES NO ESTABELECIMENTO</b> <input type="checkbox"/> 01. EXISTÊNCIA DE COMPUTADOR(ES) <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO <input type="checkbox"/> 02. COMPUTADOR(ES) CONECTADO(S) À INTERNET <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO		<b>18. ATIVIDADES DE ENSINO</b> <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO  <b>19. ATIVIDADES DE PESQUISA</b> <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO																									

<b>BLOCO 04 - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE MANTENEDORA</b>				(Continua)
<small>EMPRESA OU ÓRGÃO QUE DETÉM A PROPRIEDADE E/OU MANTÉM O ESTABELECIMENTO</small>				
01. NOME <input style="width: 100%;" type="text"/>				
02. RAZÃO SOCIAL <input style="width: 100%;" type="text"/>				
03. LOGRADOURO <input style="width: 100%;" type="text"/>				
04. NÚMERO <input style="width: 100%;" type="text"/>	05. COMPLEMENTO <input style="width: 100%;" type="text"/>	06. BAIRRO <input style="width: 100%;" type="text"/>	07. CEP <input style="width: 100%;" type="text"/>	
08. UF <input style="width: 100%;" type="text"/>	09. MUNICÍPIO <input style="width: 100%;" type="text"/>	10. DISTRITO <input style="width: 100%;" type="text"/>	11. CNPJ <input style="width: 100%;" type="text"/>	
12. TELEFONE: <input style="width: 100%;" type="text"/>			13. FAX <input style="width: 100%;" type="text"/>	

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

(Conclusão)

**14. ESFERA ADMINISTRATIVA**

01. PÚBLICO FEDERAL  
02. PÚBLICO ESTADUAL  
03. PÚBLICO MUNICIPAL

04. PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS  
05. PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS

--	--

**ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

**ATENDIMENTO**

--

01. PARTICULAR

--

02. SUS

--

03. CONVÊNIOS

**BLOCO 05 - INSTALAÇÃO FÍSICA**

**SALAS E CONSULTÓRIOS EM CONDIÇÕES DE USO**

SALA DE CURATIVO.....	02.	<table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM.....	07.	<table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			
SALA DE ENFERMAGEM.....	03.	<table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				CONSULTÓRIO MÉDICO.....	08.	<table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			
SALA DE IMUNIZAÇÃO.....	04.	<table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO.....	09.	<table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			
SALA DE REIDRATAÇÃO ORAL OU NEBULIZAÇÃO.....	05.	<table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				OUTRAS SALAS E CONSULTÓRIOS.....	10.	<table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO.....	06.	<table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>									

**BLOCO 06 - UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA**

CONSULTÓRIOS POR ESPECIALIDADES	1	2	3	4			
	OFERTA DE CONSULTÓRIOS	DIAS NA SEMANA	TURNOS DE FUNCIONAMENTO	NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS EM MARÇO DE 2005			
				PARTICULAR	SUS	CONVÊNIOS	TOTAL
<b>ESPECIALIDADES MÉDICAS BÁSICAS</b> .....	01	01	01	01	02	03	04
CLÍNICA MÉDICA.....	02	02	02	05	06	07	08
CIRURGIA.....	03	03	03	09	10	11	12
GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA.....	04	04	04	13	14	15	16
PEDIATRIA.....	05	05	05	17	18	19	20
PSIQUIATRIA.....	09	09	09	33	34	35	36
<b>OUTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS</b> .....	06	06	06	21	22	23	24
ODONTOLOGIA.....	07	07	07	25	26	27	28
<b>OUTRAS ESPECIALIDADES NÃO-MÉDICAS</b> .....	08	08	08	29	30	31	32

<b>5</b>	PARTICULAR	SUS	CONVÊNIOS	TOTAL
<b>NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS EM 2004</b>	01	02	03	04

**Códigos para o quesito 3:**

01. UM TURNO

02. DOIS TURNOS

03. TRÊS TURNOS

04. TURNOS INTERMITENTES

**EMERGÊNCIA**

**ATENDIMENTO**

--

01. PARTICULAR

--

02. SUS

--

03. CONVÊNIOS

## BLOCO 07 - CAPACIDADE INSTALADA/PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

<b>2</b>	<b>ATENDIMENTOS DE EMERGÊNCIA</b>	<input type="checkbox"/> 01. PEDIATRIA <input type="checkbox"/> 02. OBSTETRÍCIA <input type="checkbox"/> 03. PSIQUIATRIA <input type="checkbox"/> 04. CLÍNICA	<input type="checkbox"/> 05. OUTRAS ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS <input type="checkbox"/> 06. TRAUMATO-ORTOPEDIA <input type="checkbox"/> 07. OUTROS (Especifique)	<input type="checkbox"/> 08. NEUROCIRURGIA <input type="checkbox"/> 09. CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	
<b>3</b>	<b>ATENDIMENTOS REALIZADOS EM MARÇO DE 2005</b>	PARTICULAR	SUS	CONVÊNIOS	TOTAL
		01 <input type="checkbox"/>	02 <input type="checkbox"/>	03 <input type="checkbox"/>	04 <input type="checkbox"/>
<b>5</b>	<b>ATENDIMENTOS ESPECIFICADOS</b>	ACIDENTES DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO	ATENDIMENTOS REALIZADOS EM MARÇO DE 2005	03. <input type="checkbox"/>
		ACIDENTES DE TRABALHO	<input type="checkbox"/> 04. SIM <input type="checkbox"/> 05. NÃO	ATENDIMENTOS REALIZADOS EM MARÇO DE 2005	06. <input type="checkbox"/>

## BLOCO 08 - INSTALAÇÃO FÍSICA

SALAS E CONSULTÓRIOS EM CONDIÇÕES DE USO	TOTAL DE SALAS E CONSULTÓRIOS	DISPONÍVEIS AO SUS
SALA DE EMERGÊNCIA ADULTO .....	01. <input type="checkbox"/>	02. <input type="checkbox"/>
SALA DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA .....	03. <input type="checkbox"/>	04. <input type="checkbox"/>
SALA DE CURATIVO .....	05. <input type="checkbox"/>	06. <input type="checkbox"/>
SALA DE GESSO .....	07. <input type="checkbox"/>	08. <input type="checkbox"/>
SALA DE PEQUENAS CIRURGIAS (SUTURA) .....	09. <input type="checkbox"/>	10. <input type="checkbox"/>
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO ADULTO .....	11. <input type="checkbox"/>	12. <input type="checkbox"/>
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICO .....	13. <input type="checkbox"/>	14. <input type="checkbox"/>
CONSULTÓRIO MÉDICO .....	15. <input type="checkbox"/>	16. <input type="checkbox"/>
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO .....	17. <input type="checkbox"/>	18. <input type="checkbox"/>
SALA DE REIDRATAÇÃO / INALAÇÃO .....	19. <input type="checkbox"/>	20. <input type="checkbox"/>
QUARTO DE ISOLAMENTO .....	21. <input type="checkbox"/>	22. <input type="checkbox"/>
OUTRAS SALAS E CONSULTÓRIOS .....	23. <input type="checkbox"/>	24. <input type="checkbox"/>

## UNIDADES E INTERNAÇÃO

(continua)

### BLOCO 09A - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (DIÁLISE)

<b>ATENDIMENTO</b>	<input type="checkbox"/> 01. PARTICULAR	<input type="checkbox"/> 02. SUS	<input type="checkbox"/> 03. CONVÊNIOS
<b>6.</b>	<b>SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS</b>		
1. HEMODIÁLISE .....	<input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO	4. TRATAMENTO DE ÁGUA	
2. DIÁLISE PERITONEAL .....	<input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO	<input type="checkbox"/> 01. OSMOSE REVERSA <input type="checkbox"/> 02. DEIONIZADOR <input type="checkbox"/> 03. NENHUM <input type="checkbox"/> 04. OUTRO (Especifique)	
3. USO DE CICLADORA .....	<input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO		

## UNIDADES E INTERNAÇÃO

(conclusão)

BLOCO 09B - CIRÚRGICA			BLOCO 09C - UTI / CTI		
ATENDIMENTO			ATENDIMENTO		
<input type="checkbox"/> 01. PARTICULAR <input type="checkbox"/> 02. SUS <input type="checkbox"/> 03. CONVÊNIOS			<input type="checkbox"/> 01. PARTICULAR <input type="checkbox"/> 02. SUS <input type="checkbox"/> 03. CONVÊNIOS		
1.	SALAS EM CONDIÇÕES DE USO	TOTAL	1.	SALAS EM CONDIÇÕES DE USO	TOTAL
	CIRURGIA (CIRURGIAS AMBULATORIAIS; PARTO CIRÚRGICO E OUTRAS CIRURGIAS) .....	01. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		UTI / CTI.....	07. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
	CIRURGIA E PARTO NORMAL .....	02. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<b>4.</b>	<b>CAMAS COMPLEMENTARES EM CONDIÇÕES DE USO</b>	<b>TOTAL</b>
	CURETAGEM.....	03. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		UTI ADULTO.....	03. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
	PARTO NORMAL.....	04. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		UTI CORONARIANA .....	05. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
	PRÉ-PARTO .....	05. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		UTI INFANTIL .....	07. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
	RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA .....	06. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		BERÇOS DE CUIDADOS INTENSIVOS .....	09. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
				UTI QUEIMADOS .....	11. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
				BERÇOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS .....	13. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
					04. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
					06. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
					08. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
					10. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
					12. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
					14. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

## BLOCO 09 - INTERNAÇÃO

ATENDIMENTO						
<input type="checkbox"/> 01. PARTICULAR <input type="checkbox"/> 02. SUS <input type="checkbox"/> 03. CONVÊNIOS						
2.	QUARTOS E ENFERMARIAS EM CONDIÇÕES DE USO			3.	BERÇOS EM CONDIÇÕES DE USO	
	TOTAL	DISPONÍVEIS AO SUS		TOTAL	DISPONÍVEIS AO SUS	
	QUARTO/APARTAMENTO.....	01. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	02. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>			
	ENFERMARIA COM 2 LEITOS.....	03. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	04. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	BERÇO EM ALOJAMENTO CONJUNTO.....	01. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	
	ENFERMARIA COM 3 A 6 LEITOS.....	05. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	06. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		02. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	
	ENFERMARIA COM MAIS DE 6 LEITOS.....	07. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	08. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	BERÇO PARA RECÉM-NASCIDO NORMAL.....	03. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	
					04. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	
<b>5.</b>	<b>LEITOS HOSPITALARES EM CONDIÇÕES DE USO</b>			<b>TOTAL</b>	<b>DISPONÍVEIS AO SUS</b>	
	CLÍNICA CIRÚRGICA.....	01. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	02. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>			
	CLÍNICA MÉDICA.....	03. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	04. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>			
	GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA.....	05. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	06. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>			
	PEDIATRIA.....	07. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	08. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>			
	PSIQUIATRIA.....	09. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	10. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>			
	OUTROS.....	11. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	12. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>			
	TOTAL.....	13. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	14. <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>			

**BLOCO 10 - SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE**

ASSINALE COM UM X, QUANDO O ESTABELECIMENTO POSSUIR O SERVIÇO DE ALTA COMPLEXIDADE, SEGUNDO A FORMA DE FINANCIAMENTO

ESPÉCIE	PARTICULAR	SUS	CONVÊNIOS
AIDS .....	01. <input type="checkbox"/>	02. <input type="checkbox"/>	03. <input type="checkbox"/>
CIRURGIA CARDÍACA .....	04. <input type="checkbox"/>	05. <input type="checkbox"/>	06. <input type="checkbox"/>
ONCOLOGIA .....	34. <input type="checkbox"/>	35. <input type="checkbox"/>	36. <input type="checkbox"/>
PRÓTESE DE BACIA .....	28. <input type="checkbox"/>	29. <input type="checkbox"/>	30. <input type="checkbox"/>
PRÓTESE DE CABEÇA DE FÊMUR .....	31. <input type="checkbox"/>	32. <input type="checkbox"/>	33. <input type="checkbox"/>
QUEIMADOS .....	07. <input type="checkbox"/>	08. <input type="checkbox"/>	09. <input type="checkbox"/>
TRANSPLANTE CARDÍACO .....	10. <input type="checkbox"/>	11. <input type="checkbox"/>	12. <input type="checkbox"/>
TRANSPLANTE DE CÔRNEAS .....	13. <input type="checkbox"/>	14. <input type="checkbox"/>	15. <input type="checkbox"/>
TRANSPLANTE DE FÍGADO .....	16. <input type="checkbox"/>	17. <input type="checkbox"/>	18. <input type="checkbox"/>
TRANSPLANTE DE MEDULA .....	19. <input type="checkbox"/>	20. <input type="checkbox"/>	21. <input type="checkbox"/>
TRANSPLANTE DE PULMÃO .....	22. <input type="checkbox"/>	23. <input type="checkbox"/>	24. <input type="checkbox"/>
TRANSPLANTE RENAL .....	25. <input type="checkbox"/>	26. <input type="checkbox"/>	27. <input type="checkbox"/>
OUTROS .....	37. <input type="checkbox"/>	38. <input type="checkbox"/>	39. <input type="checkbox"/>

**BLOCO 11 - MOVIMENTO GERAL DO ESTABELECIMENTO EM 2004**

**1. MOVIMENTO DE PACIENTES INTERNADOS**

ESPÉCIE	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERIDOS	EXISTENTES EM 31-12-04
CLÍNICA CIRÚRGICA .....	01. <input type="text"/>	02. <input type="text"/>	03. <input type="text"/>	04. <input type="text"/>
CLÍNICA MÉDICA .....	09. <input type="text"/>	10. <input type="text"/>	11. <input type="text"/>	12. <input type="text"/>
GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA .....	17. <input type="text"/>	18. <input type="text"/>	19. <input type="text"/>	20. <input type="text"/>
PEDIATRIA .....	25. <input type="text"/>	26. <input type="text"/>	27. <input type="text"/>	28. <input type="text"/>
PSIQUIATRIA .....	33. <input type="text"/>	34. <input type="text"/>	35. <input type="text"/>	36. <input type="text"/>
OUTROS .....	41. <input type="text"/>	42. <input type="text"/>	43. <input type="text"/>	44. <input type="text"/>
TOTAL .....	49. <input type="text"/>	50. <input type="text"/>	51. <input type="text"/>	52. <input type="text"/>

**TOTAL DE INTERNAÇÕES**

ESPÉCIE	PARTICULAR	SUS	CONVÊNIOS	TOTAL
CLÍNICA CIRÚRGICA .....	05. <input type="text"/>	06. <input type="text"/>	07. <input type="text"/>	08. <input type="text"/>
CLÍNICA MÉDICA .....	13. <input type="text"/>	14. <input type="text"/>	15. <input type="text"/>	16. <input type="text"/>
GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA .....	21. <input type="text"/>	22. <input type="text"/>	23. <input type="text"/>	24. <input type="text"/>
PEDIATRIA .....	29. <input type="text"/>	30. <input type="text"/>	31. <input type="text"/>	32. <input type="text"/>
PSIQUIATRIA .....	37. <input type="text"/>	38. <input type="text"/>	39. <input type="text"/>	40. <input type="text"/>
OUTROS .....	45. <input type="text"/>	46. <input type="text"/>	47. <input type="text"/>	48. <input type="text"/>
TOTAL .....	53. <input type="text"/>	54. <input type="text"/>	55. <input type="text"/>	56. <input type="text"/>

**2. OCORRÊNCIAS DE NEONATALIDADE**

NASCIDOS VIVOS 01.

## 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"/>	RADIOLOGIA MÉDICA .....	52 a. <input type="text"/>	53 a. <input type="text"/>	54 a. <input type="text"/>
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL/ PSICOTERAPIA .....	04. <input type="text"/>	05. <input type="text"/>	06. <input type="text"/>	RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA .....	52 b. <input type="text"/>	53 b. <input type="text"/>	54 b. <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"/>
CIRURGIA OFTÁLMICA A LASER .....	100. <input type="text"/>	101. <input type="text"/>	102. <input type="text"/>	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA .....	58. <input type="text"/>	59. <input type="text"/>	60. <input type="text"/>
ELETROCARDIOGRAFIA .....	10. <input type="text"/>	11. <input type="text"/>	12. <input type="text"/>	TERAPIA OCUPACIONAL .....	61. <input type="text"/>	62. <input type="text"/>	63. <input type="text"/>
ELETOENCEFALOGRAFIA .....	13. <input type="text"/>	14. <input type="text"/>	15. <input type="text"/>	TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (DIÁLISE) .....	64. <input type="text"/>	65. <input type="text"/>	66. <input type="text"/>
ENDOSCOPIA DAS VIAS RESPIRATÓRIAS .....	22. <input type="text"/>	23. <input type="text"/>	24. <input type="text"/>	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA .....	67. <input type="text"/>	68. <input type="text"/>	69. <input type="text"/>
ENDOSCOPIA DIGESTIVA .....	16. <input type="text"/>	17. <input type="text"/>	18. <input type="text"/>	ULTRASSONOGRAFIA .....	70. <input type="text"/>	71. <input type="text"/>	72. <input type="text"/>
ENDOSCOPIA UROLÓGICA .....	19. <input type="text"/>	20. <input type="text"/>	21. <input type="text"/>	VIDEOLAPAROSCOPIA .....	73. <input type="text"/>	74. <input type="text"/>	75. <input type="text"/>
FISIOTERAPIA/REABILITAÇÃO .....	25. <input type="text"/>	26. <input type="text"/>	27. <input type="text"/>	OUTRAS ESPECIALIDADES .....	109. <input type="text"/>	110. <input type="text"/>	111. <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"/>	BACILOSCOPIA .....	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"/>	BIOLOGIA MOLECULAR .....	97. <input type="text"/>	98. <input type="text"/>	99. <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"/>	HEMATOLOGIA .....	94. <input type="text"/>	95. <input type="text"/>	96. <input type="text"/>
LITOTRIPSIA .....	103. <input type="text"/>	104. <input type="text"/>	105. <input type="text"/>	IMUNOLOGIA .....	91. <input type="text"/>	92. <input type="text"/>	93. <input type="text"/>
MAMOGRAFIA .....	106. <input type="text"/>	107. <input type="text"/>	108. <input type="text"/>	MICROBIOLOGIA .....	79. <input type="text"/>	80. <input type="text"/>	81. <input type="text"/>
MEDICINA NUCLEAR <i>IN VITRO</i> (RADIOIMUNOENSAIO) .....	46. <input type="text"/>	47. <input type="text"/>	48. <input type="text"/>	PARASITOLOGIA .....	85. <input type="text"/>	86. <input type="text"/>	87. <input type="text"/>
MEDICINA NUCLEAR <i>IN VIVO</i> (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"/>
QUIMIOTERAPIA .....	49. <input type="text"/>	50. <input type="text"/>	51. <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"/>

**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
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"/>
CIRURGIÃO GERAL .....	19. <input type="text"/>	20. <input type="text"/>	21. <input type="text"/>	22. <input type="text"/>	23. <input type="text"/>	24. <input type="text"/>
CLÍNICO GERAL .....	25. <input type="text"/>	26. <input type="text"/>	27. <input type="text"/>	28. <input type="text"/>	29. <input type="text"/>	30. <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"/>
ENGENHEIRO CLÍNICO .....	133. <input type="text"/>	134. <input type="text"/>	135. <input type="text"/>	136. <input type="text"/>	137. <input type="text"/>	138. <input type="text"/>
FÍSICO MÉDICO .....	127. <input type="text"/>	128. <input type="text"/>	129. <input type="text"/>	130. <input type="text"/>	131. <input type="text"/>	132. <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"/>
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"/>
GERIATRA .....	139. <input type="text"/>	140. <input type="text"/>	141. <input type="text"/>	142. <input type="text"/>	143. <input type="text"/>	144. <input type="text"/>
GINECO-OBSTETRA .....	49. <input type="text"/>	50. <input type="text"/>	51. <input type="text"/>	52. <input type="text"/>	53. <input type="text"/>	54. <input type="text"/>
MÉDICO DE SAÚDE DA FAMÍLIA	55. <input type="text"/>	56. <input type="text"/>	57. <input type="text"/>	58. <input type="text"/>	59. <input type="text"/>	60. <input type="text"/>
MÉDICO RESIDENTE .....	97. <input type="text"/>	98. <input type="text"/>	99. <input type="text"/>	100. <input type="text"/>	101. <input type="text"/>	102. <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"/>
ODONTÓLOGO .....	67. <input type="text"/>	68. <input type="text"/>	69. <input type="text"/>	70. <input type="text"/>	71. <input type="text"/>	72. <input type="text"/>
PATOLOGISTA .....	121. <input type="text"/>	122. <input type="text"/>	123. <input type="text"/>	124. <input type="text"/>	125. <input type="text"/>	126. <input type="text"/>
PEDIATRA .....	73. <input type="text"/>	74. <input type="text"/>	75. <input type="text"/>	76. <input type="text"/>	77. <input type="text"/>	78. <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"/>
PSIQUIATRA .....	85. <input type="text"/>	86. <input type="text"/>	87. <input type="text"/>	88. <input type="text"/>	89. <input type="text"/>	90. <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"/>
SANITARISTA .....	103. <input type="text"/>	104. <input type="text"/>	105. <input type="text"/>	106. <input type="text"/>	107. <input type="text"/>	108. <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**

(continua)

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"/>
AUXILIAR DE LABORATÓRIO .....	21b. <input type="text"/>	22b. <input type="text"/>	23b. <input type="text"/>	24b. <input type="text"/>	25b. <input type="text"/>
FISCAL SANITÁRIO .....	06. <input type="text"/>	07. <input type="text"/>	08. <input type="text"/>	09. <input type="text"/>	10. <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"/>



**BLOCO 14 - PESSOAL DE SAÚDE DE NÍVEL TÉCNICO/AUXILIAR**

(conclusão)

OCUPAÇÃO	ESCOLARIDADE		VÍNCULO COM O ESTABELECIMENTO		
	FUNDAMENTAL (primeiro grau)	MÉDIO (segundo grau)	PRÓPRIO	INTERMEDIADO	OUTROS
TÉC. E AUX. DE FARMÁCIA .....	16. <input type="text"/>	17. <input type="text"/>	18. <input type="text"/>	19. <input type="text"/>	20. <input type="text"/>
TÉC. DE LABORATÓRIO .....	21a. <input type="text"/>	22a. <input type="text"/>	23a. <input type="text"/>	24a. <input type="text"/>	25a. <input type="text"/>
TÉC. E AUX. EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA .....	26. <input type="text"/>	27. <input type="text"/>	28. <input type="text"/>	29. <input type="text"/>	30. <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"/>
TÉCNICO E AUXILIAR DE SAÚDE ORAL .....	36. <input type="text"/>	37. <input type="text"/>	38. <input type="text"/>	39. <input type="text"/>	40. <input type="text"/>
TÉC. E AUX. EM VIG. SANITÁRIA E AMBIENTAL .....	41. <input type="text"/>	42. <input type="text"/>	43. <input type="text"/>	44. <input type="text"/>	45. <input type="text"/>
TÉC. EM MANUTENÇÃO 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
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE .....	01. <input type="text"/>	02. <input type="text"/>	03. <input type="text"/>
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA .....	04. <input type="text"/>	05. <input type="text"/>	06. <input type="text"/>
ATEND. DE EMFERMAGEM/AUX. OPER. DE SERV. DIVERSOS E ASSEMELHADOS .....	07. <input type="text"/>	08. <input type="text"/>	09. <input type="text"/>
GUARDA DE ENDEMIAS/AGENTE DE CONTROLE DE ZOOSES/ AGENTE DE CONTROLE AO VETOR .....	10. <input type="text"/>	11. <input type="text"/>	12. <input type="text"/>
PARTEIRA .....	13. <input type="text"/>	14. <input type="text"/>	15. <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 (MEDICINA NUCLEAR) .....	01. <input type="text"/>	02. <input type="text"/>	03. <input type="text"/>	04. <input type="text"/>	05. <input type="text"/>
LITOTRIPSOR .....	71. <input type="text"/>	72. <input type="text"/>	73. <input type="text"/>	74. <input type="text"/>	75. <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 COM FLUOROSCOPIA .....	36. <input type="text"/>	37. <input type="text"/>	38. <input type="text"/>	39. <input type="text"/>	40. <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 ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL .....	31a. <input type="text"/>	32a. <input type="text"/>	33a. <input type="text"/>	34a. <input type="text"/>	35a. <input type="text"/>
RAIO X ODONTOLÓGICO EXTRA-ORAL .....	31b. <input type="text"/>	32b. <input type="text"/>	33b. <input type="text"/>	34b. <input type="text"/>	35b. <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"/>
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA .....	56. <input type="text"/>	57. <input type="text"/>	58. <input type="text"/>	59. <input type="text"/>	60. <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"/>
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 18 - EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA EM CONDIÇÕES DE USO

ESPÉCIE	TOTAL
CONTROLE AMBIENTAL/AR CONDICIONADO CENTRAL .....	01. <input type="text"/>
GRUPO GERADOR .....	02. <input type="text"/>
USINA DE OXIGÊNIO .....	03. <input type="text"/>

### BLOCO 19 - EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓTICOS EM CONDIÇÕES DE USO

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"/>
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
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"/>
BRAQUITERAPIA DE ALTA TAXA .....	11a. <input type="text"/>	12 a. <input type="text"/>	13 a. <input type="text"/>	14 a. <input type="text"/>	15 a. <input type="text"/>
BRAQUITERAPIA DE BAIXA TAXA .....	11b. <input type="text"/>	12 b. <input type="text"/>	13 b. <input type="text"/>	14 b. <input type="text"/>	15 b. <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
BERÇO AQUECIDO .....	01. <input type="text"/>	02. <input type="text"/>			
DESFIBRILADOR .....	03. <input type="text"/>	04. <input type="text"/>			
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA .....	05. <input type="text"/>	06. <input type="text"/>			
INCUBADORA .....	07. <input type="text"/>	08. <input type="text"/>	09. <input type="text"/>	10. <input type="text"/>	11. <input type="text"/>
MARCAPASSO TEMPORÁRIO .....	12. <input type="text"/>	13. <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"/>			
OXÍMETRO .....	23. <input type="text"/>	24. <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	ESPÉCIE	TOTAL	ESPÉCIE	TOTAL
AUTOCLAVE .....	01. <input type="text"/>	ESFIGNOMANÔMETRO ADULTO .....	07. <input type="text"/>	MICROSCÓPIO .....	12. <input type="text"/>
BALANÇA ANTROPOMÉTRICA ADULTO .....	02. <input type="text"/>	ESFIGNOMANÔMETRO PEDIÁTRICO .....	08. <input type="text"/>	NEBULIZADOR .....	13. <input type="text"/>
BALANÇA PEDIÁTRICA .....	03. <input type="text"/>	ESPECTROFOTÔMETRO .....	09. <input type="text"/>	OFTALMOSCÓPIO .....	14. <input type="text"/>
CENTRÍFUGA .....	04. <input type="text"/>	ESTETOSCÓPIO DE PINARD/ DOPPLER FETAL .....	10. <input type="text"/>	OTOSCÓPIO .....	15. <input type="text"/>
CONTADOR DE CÉLULAS SANGÜÍNEAS .....	05. <input type="text"/>	ESTUFA .....	11. <input type="text"/>	REFRIGERADOR PARA VACINA .....	16. <input type="text"/>
EQUIPAMENTO PARA CAUTERIZAÇÃO .....	06. <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 ELETROESTIMULAÇÃO .....	03. <input type="text"/>	04. <input type="text"/>			
BOMBA DE INFUSÃO DE HEMODERIVADOS .....	05. <input type="text"/>	06. <input type="text"/>			
CICLADORA DPA/ DPAC .....	27. <input type="text"/>	28. <input type="text"/>			
EQUIPAMENTO DE AFERESE .....	07. <input type="text"/>	08. <input type="text"/>			
EQUIPAMENTO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA .....	11. <input type="text"/>	12. <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"/>
EQUIPAMENTO PARA OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA .....	29. <input type="text"/>	30. <input type="text"/>			
FORNO DE BIER .....	20. <input type="text"/>	21. <input type="text"/>			
EQUIPO ODONTOLÓGICO .....	22 a. <input type="text"/>	23 a. <input type="text"/>	24 a. <input type="text"/>	25 a. <input type="text"/>	26 a. <input type="text"/>
EQUIPO MÓVEL .....	22 b. <input type="text"/>	23 b. <input type="text"/>	24 b. <input type="text"/>	25 b. <input type="text"/>	26 b. <input type="text"/>
ND YAG LASER .....	31. <input type="text"/>	32. <input type="text"/>	33. <input type="text"/>	34. <input type="text"/>	35. <input type="text"/>
OUTROS .....	36. <input type="text"/>	37. <input type="text"/>			

OBSERVAÇÕES: .....

.....

.....

.....

<input type="text"/>		<input type="text"/>	
ASS. DO INFORMANTE		ASS. DO PESQUISADOR	
DATA <input type="text"/>	DATA <input type="text"/>	Nº DO SIAPE <input type="text"/>	