 <p>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística</p> <p>Diretoria de Pesquisas Coordenação de População e Indicadores Sociais</p> <p>ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA 2005</p> <p>QUESTIONÁRIO AMBULATORIAL/HOSPITALAR</p>	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			03 - TIPO DE TERCEIRIZAÇÃO	
	01. ÚNICO 02. TERCEIRIZADO <input type="text"/> 03. COM TERCEIRIZAÇÃO <input type="text"/> TOTAL DE TERCEIRIZAÇÕES <input type="text"/>			<input type="checkbox"/> 01. AMBULATORIAL <input type="checkbox"/> 02. EMERGÊNCIA <input type="checkbox"/> 03. INTERNAÇÃO <input type="checkbox"/> 04. SADT	
04 - NÚMERO CADASTRAL			05 - NÚMERO DE ORDEM DOS TERCEIRIZADOS		
<input type="text"/>			<input type="text"/> (Somente item 02 do quesito 02)		

ETIQUETA

BLOCO 02 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO				
PREENCHA SOMENTE AS INFORMAÇÕES DIFERENTES DA ETIQUETA				
01. NOME <input type="text"/>				
02. RAZÃO SOCIAL <input type="text"/>				
03. LOGRADOURO <input type="text"/>				
04. NÚMERO <input type="text"/>	05. COMPLEMENTO <input type="text"/>	06. BAIRRO <input type="text"/>	07. CEP <input type="text"/>	
08. CNPJ <input type="text"/>		09. TELEFONE: <input type="text"/>		10. FAX <input type="text"/>
11. MUNICÍPIO <input type="text"/>				
12. E-MAIL <input type="text"/>				

BLOCO 03 - CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO				
1. CONDIÇÃO DE FUNCIONAMENTO		2. ESFERA ADMINISTRATIVA		3. ATENDIMENTO
01. EM ATIVIDADE	<input type="text"/>	ANO/INÍCIO/ATIVIDADE	<input type="text"/>	01. COM INTERNAÇÃO 02. SEM INTERNAÇÃO
02. EM ATIVIDADE PARCIAL		ANO/INÍCIO/SITUAÇÃO ATUAL		
03. DESATIVADO				
04. EXTINTO				
4. NATUREZA JURÍDICA				
01. ADM. DIRETA SAÚDE (MS, SES, SMS)	05 a. EMPRESA PÚBLICA	09. SINDICATO OU ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL		<input type="text"/>
02 a. ADM. DIRETA EDUCAÇÃO (MEC, SEE, SME)	05 b. EMPRESÁRIO INDIVIDUAL	10. OUTRAS ASSOCIAÇÕES		
02 b. ADM. DIRETA DE OUTROS ÓRGÃOS (M. MAR., M. EX, M. AER., ETC.)	05 c. SOCIEDADE (EXCLUSIV. ECON. MISTA)	11. OUTRAS (Especifique)		
03. FUNDAÇÃO	06. ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE INTERESSE PÚBLICO	<input type="text"/>		
04. AUTARQUIA	07. SOCIEDADE DE ECONOMIA MISTA	12. SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO (SESI, SESC, ETC.)		
	08. COOPERATIVA			

5. CATEGORIA 01. GERAL 02. COM ESPECIALIDADES 03. ESPECIALIZADO <input type="checkbox"/>		6. TIPOS DE ESPECIALIDADES <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"/>				7. FUNCIONAMENTO 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"/>	
8. ALGUMAS INSTALAÇÕES E SERVIÇOS <input type="checkbox"/> 01. MÉDICO 24 horas <input type="checkbox"/> 02. BANCO DE LEITE <input type="checkbox"/> 03. BANCO DE SANGUE <input type="checkbox"/> 04. BANCO DE ÓRGÃOS E TECIDOS <input type="checkbox"/> 05. REALIZA EXAMES <input type="checkbox"/> 06. COLETA PARA EXAMES <input type="checkbox"/> 08. TRANSPORTE DE PACIENTES <input type="checkbox"/> 09. SAÚDE MENTAL <input type="checkbox"/> 10. HOSPITAL DIA <input type="checkbox"/> 11. EMERGÊNCIA (RISCO DE VIDA) <input type="checkbox"/> 12. MÉDICO INTERMITENTE <input type="checkbox"/> 13. VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> 14. VIGILÂNCIA SANITÁRIA <input type="checkbox"/> 15. IMUNIZAÇÃO <input type="checkbox"/> 16. ATENDIMENTO AMBULATORIAL <input type="checkbox"/> 18. PRÁTICAS TERAPÊUTICAS COMPLEMENTARES <input type="checkbox"/> 19. PROFISSIONAL DE SAÚDE <input type="checkbox"/> 20. PRONTO-ATENDIMENTO/URGÊNCIA <input type="checkbox"/> 21. PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA <input type="checkbox"/> 22. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR <input type="checkbox"/> 23. GERÊNCIA DE RISCO <input type="checkbox"/> 24. CADEIRA DE RODAS PARA PACIENTES <input type="checkbox"/> 25. SANITÁRIO PARA PACIENTES					9. PRESTA SERVIÇOS A: <input type="checkbox"/> 01. PLANO PRÓPRIO <input type="checkbox"/> 02. PLANO DE TERCEIROS..... NÚMERO DE OPERADORAS <input type="checkbox"/> 03. PARTICULAR <input type="checkbox"/> 04. SUS <input type="checkbox"/>			10. GERENTE DO PLANO PRÓPRIO (Somente para o item 01 do quesito 9) 01. O ESTABELECIMENTO 02. A OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE 03. INSTITUIÇÃO FECHADA DE PREVIDÊNCIA OU AUTO-GESTÃO <input type="checkbox"/>	
12. SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO: 01. PRONTUÁRIO ÚNICO 02. PRONTUÁRIO POR SERVIÇO/CLÍNICA 03. FICHA DE ATENDIMENTO 04. NENHUM <input type="checkbox"/>		14. TIPO DE PRÉDIO / VEÍCULO <input type="checkbox"/> 01. EDIFICAÇÃO ESPECÍFICA <input type="checkbox"/> 02. EDIFICAÇÃO ADAPTADA ÁREA CONSTRUÍDA (m ²) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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		15. SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS <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 <input type="checkbox"/> 05. POTENCIALMENTE INFECTANTES <input type="checkbox"/> 06. NENHUMA					
13. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA <input type="checkbox"/> 01. NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS <input type="checkbox"/> 02. INVESTIGAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS <input type="checkbox"/> 03. CONTROLE DE ZOOSES E VETORES <input type="checkbox"/> 04. NENHUMA						16. ACESSIBILIDADE A PACIENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS FÍSICAS <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			
17. COMPUTADORES NO ESTABELECIMENTO 01. EXISTÊNCIA DE COMPUTADOR(ES) <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO 02. COMPUTADOR(ES) CONECTADO(S) À INTERNET <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO				18. ATIVIDADES DE ENSINO <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO		19. ATIVIDADES DE PESQUISA <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO			
BLOCO 04 - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE MANTENEDORA EMPRESA OU ÓRGÃO QUE DETÉM A PROPRIEDADE E/OU MANTÉM O ESTABELECIMENTO (Continua)									
01. NOME									
02. RAZÃO SOCIAL									
03. LOGRADOURO									
04. NÚMERO		05. COMPLEMENTO		06. BAIRRO		07. CEP			
08. UF		09. MUNICÍPIO		10. DISTRITO		11. CNPJ			
12. TELEFONE:				13. FAX					

BLOCO 04 - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE MANTENEDORA				(Conclusão)								
EMPRESA OU ÓRGÃO QUE DETÉM A PROPRIEDADE E/OU MANTÉM O ESTABELECIMENTO												
14. ESFERA ADMINISTRATIVA												
01. PÚBLICO FEDERAL		04. PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS										
02. PÚBLICO ESTADUAL		05. PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS										
03. PÚBLICO MUNICIPAL												
ATENDIMENTO AMBULATORIAL												
ATENDIMENTO		01. PARTICULAR		02. SUS		03. CONVÊNIOS						
BLOCO 05 - INSTALAÇÃO FÍSICA												
SALAS E CONSULTÓRIOS EM CONDIÇÕES DE USO												
SALA DE CURATIVO	02.	<input type="text"/>	CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM	07.	<input type="text"/>							
SALA DE ENFERMAGEM	03.	<input type="text"/>	CONSULTÓRIO MÉDICO	08.	<input type="text"/>							
SALA DE IMUNIZAÇÃO	04.	<input type="text"/>	CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	09.	<input type="text"/>							
SALA DE REIDRATAÇÃO ORAL OU NEBULIZAÇÃO	05.	<input type="text"/>	OUTRAS SALAS E CONSULTÓRIOS	10.	<input type="text"/>							
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO	06.	<input type="text"/>										
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					
ESPECIALIDADES MÉDICAS BÁSICAS	01	<input type="text"/>	01	<input type="text"/>	02	<input type="text"/>	03	<input type="text"/>	04	<input type="text"/>		
CLÍNICA MÉDICA	02	<input type="text"/>	02	<input type="text"/>	05	<input type="text"/>	06	<input type="text"/>	07	<input type="text"/>	08	<input type="text"/>
CIRURGIA	03	<input type="text"/>	03	<input type="text"/>	09	<input type="text"/>	10	<input type="text"/>	11	<input type="text"/>	12	<input type="text"/>
GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	04	<input type="text"/>	04	<input type="text"/>	13	<input type="text"/>	14	<input type="text"/>	15	<input type="text"/>	16	<input type="text"/>
PEDIATRIA	05	<input type="text"/>	05	<input type="text"/>	17	<input type="text"/>	18	<input type="text"/>	19	<input type="text"/>	20	<input type="text"/>
PSQUIATRIA	09	<input type="text"/>	09	<input type="text"/>	33	<input type="text"/>	34	<input type="text"/>	35	<input type="text"/>	36	<input type="text"/>
OUTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	06	<input type="text"/>	06	<input type="text"/>	21	<input type="text"/>	22	<input type="text"/>	23	<input type="text"/>	24	<input type="text"/>
ODONTOLOGIA	07	<input type="text"/>	07	<input type="text"/>	25	<input type="text"/>	26	<input type="text"/>	27	<input type="text"/>	28	<input type="text"/>
OUTRAS ESPECIALIDADES NÃO-MÉDICAS	08	<input type="text"/>	08	<input type="text"/>	29	<input type="text"/>	30	<input type="text"/>	31	<input type="text"/>	32	<input type="text"/>
5		PARTICULAR		SUS		CONVÊNIOS		TOTAL				
NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS EM 2004		01	<input type="text"/>	02	<input type="text"/>	03	<input type="text"/>	04	<input type="text"/>			
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					
2	ATENDIMENTOS DE EMERGÊNCIA	<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="text"/>	<input type="checkbox"/> 08. NEUROCIURGIA <input type="checkbox"/> 09. CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	
3	ATENDIMENTOS REALIZADOS EM MARÇO DE 2005	PARTICULAR 01 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	SUS 02 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	CONVÊNIOS 03 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	TOTAL 04 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
5	ATENDIMENTOS ESPECIFICADOS	ACIDENTES DE TRÂNSITO <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO ACIDENTES DE TRABALHO <input type="checkbox"/> 04. SIM <input type="checkbox"/> 05. NÃO	ATENDIMENTOS REALIZADOS EM MARÇO DE 2005 03. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ATENDIMENTOS REALIZADOS EM MARÇO DE 2005 06. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

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

UNIDADES E INTERNAÇÃO

(continua)

BLOCO 09A - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (DIÁLISE)

ATENDIMENTO	<input type="checkbox"/> 01. PARTICULAR	<input type="checkbox"/> 02. SUS	<input type="checkbox"/> 03. CONVÊNIOS
6.	SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS		
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	
3. USO DE CICLADORA	<input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO	<input type="checkbox"/> 02. DEIONIZADOR	
		<input type="checkbox"/> 03. NENHUM	
		<input type="checkbox"/> 04. OUTRO (Especifique) <input 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 CÓRNEAS	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. <input type="text"/>

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="checkbox"/>	02. <input type="checkbox"/>	03. <input type="checkbox"/>	RADIOLOGIA MÉDICA	52 a. <input type="checkbox"/>	53 a. <input type="checkbox"/>	54 a. <input type="checkbox"/>
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL/ PSICOTERAPIA	04. <input type="checkbox"/>	05. <input type="checkbox"/>	06. <input type="checkbox"/>	RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA	52 b. <input type="checkbox"/>	53 b. <input type="checkbox"/>	54 b. <input type="checkbox"/>
CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA (CTI)	07. <input type="checkbox"/>	08. <input type="checkbox"/>	09. <input type="checkbox"/>	RADIOTERAPIA	55. <input type="checkbox"/>	56. <input type="checkbox"/>	57. <input type="checkbox"/>
CIRURGIA OFTÁLMICA A LASER	100. <input type="checkbox"/>	101. <input type="checkbox"/>	102. <input type="checkbox"/>	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	58. <input type="checkbox"/>	59. <input type="checkbox"/>	60. <input type="checkbox"/>
ELETROCARDIOGRAFIA	10. <input type="checkbox"/>	11. <input type="checkbox"/>	12. <input type="checkbox"/>	TERAPIA OCUPACIONAL	61. <input type="checkbox"/>	62. <input type="checkbox"/>	63. <input type="checkbox"/>
ELETROENCEFALOGRAFIA	13. <input type="checkbox"/>	14. <input type="checkbox"/>	15. <input type="checkbox"/>	TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (DIÁLISE)	64. <input type="checkbox"/>	65. <input type="checkbox"/>	66. <input type="checkbox"/>
ENDOSCOPIA DAS VIAS RESPIRATÓRIAS	22. <input type="checkbox"/>	23. <input type="checkbox"/>	24. <input type="checkbox"/>	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	67. <input type="checkbox"/>	68. <input type="checkbox"/>	69. <input type="checkbox"/>
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	16. <input type="checkbox"/>	17. <input type="checkbox"/>	18. <input type="checkbox"/>	ULTRASSONOGRRAFIA	70. <input type="checkbox"/>	71. <input type="checkbox"/>	72. <input type="checkbox"/>
ENDOSCOPIA UROLÓGICA	19. <input type="checkbox"/>	20. <input type="checkbox"/>	21. <input type="checkbox"/>	VIDEOLAPAROSCOPIA	73. <input type="checkbox"/>	74. <input type="checkbox"/>	75. <input type="checkbox"/>
FISIOTERAPIA/REABILITAÇÃO	25. <input type="checkbox"/>	26. <input type="checkbox"/>	27. <input type="checkbox"/>	OUTRAS ESPECIALIDADES	109. <input type="checkbox"/>	110. <input type="checkbox"/>	111. <input type="checkbox"/>
FONOAUDIOLOGIA	28. <input type="checkbox"/>	29. <input type="checkbox"/>	30. <input type="checkbox"/>	ANÁLISES CLÍNICAS			
HEMODINÂMICA	31. <input type="checkbox"/>	32. <input type="checkbox"/>	33. <input type="checkbox"/>	BACILOSCOPIA	76. <input type="checkbox"/>	77. <input type="checkbox"/>	78. <input type="checkbox"/>
HEMOTERAPIA	34. <input type="checkbox"/>	35. <input type="checkbox"/>	36. <input type="checkbox"/>	BIOLOGIA MOLECULAR	97. <input type="checkbox"/>	98. <input type="checkbox"/>	99. <input type="checkbox"/>
IMUNIZAÇÃO	37. <input type="checkbox"/>	38. <input type="checkbox"/>	39. <input type="checkbox"/>	BIOQUÍMICA	82. <input type="checkbox"/>	83. <input type="checkbox"/>	84. <input type="checkbox"/>
INTERNAÇÃO DOMICILIAR (Home care)	40. <input type="checkbox"/>	41. <input type="checkbox"/>	42. <input type="checkbox"/>	HEMATOLOGIA	94. <input type="checkbox"/>	95. <input type="checkbox"/>	96. <input type="checkbox"/>
LITOTRIPSIA	103. <input type="checkbox"/>	104. <input type="checkbox"/>	105. <input type="checkbox"/>	IMUNOLOGIA	91. <input type="checkbox"/>	92. <input type="checkbox"/>	93. <input type="checkbox"/>
MAMOGRAFIA	106. <input type="checkbox"/>	107. <input type="checkbox"/>	108. <input type="checkbox"/>	MICROBIOLOGIA	79. <input type="checkbox"/>	80. <input type="checkbox"/>	81. <input type="checkbox"/>
MEDICINA NUCLEAR <i>IN VITRO</i> (RADIOIMUNOENSAIO)	46. <input type="checkbox"/>	47. <input type="checkbox"/>	48. <input type="checkbox"/>	PARASITOLOGIA	85. <input type="checkbox"/>	86. <input type="checkbox"/>	87. <input type="checkbox"/>
MEDICINA NUCLEAR <i>IN VIVO</i> (CINTILOGRAFIA)	43. <input type="checkbox"/>	44. <input type="checkbox"/>	45. <input type="checkbox"/>	URINA	88. <input type="checkbox"/>	89. <input type="checkbox"/>	90. <input type="checkbox"/>
QUIMIOTERAPIA	49. <input type="checkbox"/>	50. <input type="checkbox"/>	51. <input type="checkbox"/>				

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="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"/>

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"/>
PSQUIATRA	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 ZOOSE/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"/>			
DEFIBRILADOR	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"/>	

5. CATEGORIA 02. COM ESPECIALIDADES 03. ESPECIALIZADO <input type="checkbox"/>	6. TIPOS DE ESPECIALIDADES <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"/>	7. FUNCIONAMENTO 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"/>														
8. ALGUMAS INSTALAÇÕES E SERVIÇOS <table style="width:100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 01. MÉDICO 24 horas</td> <td><input type="checkbox"/> 09. SAÚDE MENTAL</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 02. BANCO DE LEITE</td> <td><input type="checkbox"/> 10. HOSPITAL DIA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 03. BANCO DE SANGUE</td> <td><input type="checkbox"/> 15. IMUNIZAÇÃO</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"/> 24. CADEIRA DE RODAS PARA PACIENTES</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 25. SANITÁRIO PARA PACIENTES</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 01. MÉDICO 24 horas	<input type="checkbox"/> 09. SAÚDE MENTAL	<input type="checkbox"/> 02. BANCO DE LEITE	<input type="checkbox"/> 10. HOSPITAL DIA	<input type="checkbox"/> 03. BANCO DE SANGUE	<input type="checkbox"/> 15. IMUNIZAÇÃO	<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"/> 24. CADEIRA DE RODAS PARA PACIENTES		<input type="checkbox"/> 25. SANITÁRIO PARA PACIENTES	9. PRESTA SERVIÇOS A: <input type="checkbox"/> 01. PLANO PRÓPRIO <input type="checkbox"/> 02. PLANO DE TERCEIROS NÚMERO DE OPERADORAS <input type="checkbox"/> 03. PARTICULAR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 04. SUS 10. GERENTE DO PLANO PRÓPRIO (Somente para o item 01 do quesito 9) 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"/> 01. MÉDICO 24 horas	<input type="checkbox"/> 09. SAÚDE MENTAL																	
<input type="checkbox"/> 02. BANCO DE LEITE	<input type="checkbox"/> 10. HOSPITAL DIA																	
<input type="checkbox"/> 03. BANCO DE SANGUE	<input type="checkbox"/> 15. IMUNIZAÇÃO																	
<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"/> 24. CADEIRA DE RODAS PARA PACIENTES																	
	<input type="checkbox"/> 25. SANITÁRIO PARA PACIENTES																	
11. COLETA SELETIVA DE RESÍDUOS <table style="width:100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 01. PERFUCORTANTE</td> <td><input type="checkbox"/> 05. POTENCIALMENTE INFECTANTES</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 03. REJEITOS RADIOATIVOS</td> <td><input type="checkbox"/> 06. NENHUMA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 04. QUÍMICOS</td> <td></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 01. PERFUCORTANTE	<input type="checkbox"/> 05. POTENCIALMENTE INFECTANTES	<input type="checkbox"/> 03. REJEITOS RADIOATIVOS	<input type="checkbox"/> 06. NENHUMA	<input type="checkbox"/> 04. QUÍMICOS		12. SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO: 01. PRONTUÁRIO ÚNICO 02. PRONTUÁRIO POR SERVIÇO/CLÍNICA <input type="checkbox"/> 03. FICHA DE ATENDIMENTO 04. NENHUM										
<input type="checkbox"/> 01. PERFUCORTANTE	<input type="checkbox"/> 05. POTENCIALMENTE INFECTANTES																	
<input type="checkbox"/> 03. REJEITOS RADIOATIVOS	<input type="checkbox"/> 06. NENHUMA																	
<input type="checkbox"/> 04. QUÍMICOS																		
14. TIPO DE PRÉDIO / VEÍCULO <input type="checkbox"/> 01. EDIFICAÇÃO ESPECÍFICA <input type="checkbox"/> 02. EDIFICAÇÃO ADAPTADA ÁREA CONSTRUÍDA (m ²) <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	16. ACESSIBILIDADE A PACIENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS FÍSICAS <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	17. COMPUTADORES NO ESTABELECIMENTO 01. EXISTÊNCIA DE COMPUTADOR(ES) <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO 02. COMPUTADOR(ES) CONECTADO(S) À INTERNET <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO																

BLOCO 04 - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE MANTENEDORA			
EMPRESA OU ÓRGÃO QUE DETÉM A PROPRIEDADE E/OU MANTÉM O ESTABELECIMENTO			
(continua)			
01. NOME			
02. RAZÃO SOCIAL			
03. LOGRADOURO			
04. NÚMERO	05. COMPLEMENTO	06. BAIRRO	07. CEP <input type="checkbox"/>
08. UF <input type="checkbox"/>	09. MUNICÍPIO <input type="checkbox"/>	10. DISTRITO <input type="checkbox"/>	11. CNPJ <input type="checkbox"/>

BLOCO 04 - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE MANTENEDORA EMPRESA OU ÓRGÃO QUE DETÉM A PROPRIEDADE E/OU MANTÉM O ESTABELECIMENTO		(conclusão)
12. TELEFONE: <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 140px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> </div>	13. FAX <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 140px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> </div>	
14. ESFERA ADMINISTRATIVA <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 30%;"> 01. PÚBLICO FEDERAL 02. PÚBLICO ESTADUAL </div> <div style="width: 30%;"> 03. PÚBLICO MUNICIPAL 04. PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS </div> <div style="width: 30%;"> 05. PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-left: 10px;"></div> </div> </div>		

UNIDADES	
BLOCO 09A - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (DIÁLISE)	
ATENDIMENTO	<input type="checkbox"/> 01. PARTICULAR <input type="checkbox"/> 02. SUS <input type="checkbox"/> 03. CONVÊNIOS
6.	SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS
1. HEMODIÁLISE <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO 2. DIÁLISE PERITONEAL <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO 3. USO DE CICLADORA <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO	4. TRATAMENTO DE ÁGUA <input type="checkbox"/> 01. OSMOSE REVERSA <input type="checkbox"/> 02. DEIONIZADOR <input type="checkbox"/> 03. NENHUM <input type="checkbox"/> 04. OUTRO (Especifique) <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-top: 5px;"></div>

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.
	CIRURGIA (CIRURGIAS AMBULATORIAIS E OUTRAS CIRURGIAS) 01. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>		UTI / CTI 07. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
	RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA 06. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>		4. CAMAS COMPLEMENTARES EM CONDIÇÕES DE USO
			TOTAL
			DISPONÍVEIS AO SUS
			UTI ADULTO 03. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> 04. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
			UTI CORONARIANA 05. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> 06. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
			UTI INFANTIL 07. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> 08. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
			BERÇOS DE CUIDADOS INTENSIVOS 09. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> 10. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
			UTI QUEIMADOS 11. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> 12. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
			BERÇOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS 13. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> 14. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>

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	CONVÊNIO		SUS	PARTICULAR	CONVÊNIO
ANATOMIA PATOLÓGICA/ CITOLOGIA	01. <input type="checkbox"/>	02. <input type="checkbox"/>	03. <input type="checkbox"/>	RADIOLOGIA MÉDICA	52a. <input type="checkbox"/>	53a. <input type="checkbox"/>	54a. <input type="checkbox"/>
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL/ PSICOTERAPIA	04. <input type="checkbox"/>	05. <input type="checkbox"/>	06. <input type="checkbox"/>	RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA	52b. <input type="checkbox"/>	53b. <input type="checkbox"/>	54b. <input type="checkbox"/>
CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA (CTI)	07. <input type="checkbox"/>	08. <input type="checkbox"/>	09. <input type="checkbox"/>	RADIOTERAPIA	55. <input type="checkbox"/>	56. <input type="checkbox"/>	57. <input type="checkbox"/>
CIRURGIA OFTÁLMICA A LASER	100. <input type="checkbox"/>	101. <input type="checkbox"/>	102. <input type="checkbox"/>	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	58. <input type="checkbox"/>	59. <input type="checkbox"/>	60. <input type="checkbox"/>
ELETRCARDIOGRAFIA	10. <input type="checkbox"/>	11. <input type="checkbox"/>	12. <input type="checkbox"/>	TERAPIA OCUPACIONAL	61. <input type="checkbox"/>	62. <input type="checkbox"/>	63. <input type="checkbox"/>
ELETROENCEFALOGRAFIA	13. <input type="checkbox"/>	14. <input type="checkbox"/>	15. <input type="checkbox"/>	TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (DIÁLISE)	64. <input type="checkbox"/>	65. <input type="checkbox"/>	66. <input type="checkbox"/>
ENDOSCOPIA DAS VIAS RESPIRATÓRIAS	22. <input type="checkbox"/>	23. <input type="checkbox"/>	24. <input type="checkbox"/>	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	67. <input type="checkbox"/>	68. <input type="checkbox"/>	69. <input type="checkbox"/>
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	16. <input type="checkbox"/>	17. <input type="checkbox"/>	18. <input type="checkbox"/>	ULTRASSONOGRRAFIA	70. <input type="checkbox"/>	71. <input type="checkbox"/>	72. <input type="checkbox"/>
ENDOSCOPIA UROLÓGICA	19. <input type="checkbox"/>	20. <input type="checkbox"/>	21. <input type="checkbox"/>	VIDEOLAPAROSCOPIA	73. <input type="checkbox"/>	74. <input type="checkbox"/>	75. <input type="checkbox"/>
FISIOTERAPIA/REABILITAÇÃO	25. <input type="checkbox"/>	26. <input type="checkbox"/>	27. <input type="checkbox"/>	OUTRAS ESPECIALIDADES	109. <input type="checkbox"/>	110. <input type="checkbox"/>	111. <input type="checkbox"/>
FONOAUDIOLOGIA	28. <input type="checkbox"/>	29. <input type="checkbox"/>	30. <input type="checkbox"/>				
HEMODINÂMICA	31. <input type="checkbox"/>	32. <input type="checkbox"/>	33. <input type="checkbox"/>	ANÁLISES CLÍNICAS			
HEMOTERAPIA	34. <input type="checkbox"/>	35. <input type="checkbox"/>	36. <input type="checkbox"/>	BACILOSCOPIA	76. <input type="checkbox"/>	77. <input type="checkbox"/>	78. <input type="checkbox"/>
IMUNIZAÇÃO	37. <input type="checkbox"/>	38. <input type="checkbox"/>	39. <input type="checkbox"/>	BIOLOGIA MOLECULAR	97. <input type="checkbox"/>	98. <input type="checkbox"/>	99. <input type="checkbox"/>
INTERNAÇÃO DOMICILIAR (Home care)	40. <input type="checkbox"/>	41. <input type="checkbox"/>	42. <input type="checkbox"/>	BIOQUÍMICA	82. <input type="checkbox"/>	83. <input type="checkbox"/>	84. <input type="checkbox"/>
LITOTRIPSIA	103. <input type="checkbox"/>	104. <input type="checkbox"/>	105. <input type="checkbox"/>	HEMATOLOGIA	94. <input type="checkbox"/>	95. <input type="checkbox"/>	96. <input type="checkbox"/>
MAMOGRAFIA	106. <input type="checkbox"/>	107. <input type="checkbox"/>	108. <input type="checkbox"/>	IMUNOLOGIA	91. <input type="checkbox"/>	92. <input type="checkbox"/>	93. <input type="checkbox"/>
MEDICINA NUCLEAR <i>IN VITRO</i> (RADIOIMUNOENSAIO)	46. <input type="checkbox"/>	47. <input type="checkbox"/>	48. <input type="checkbox"/>	MICROBIOLOGIA	79. <input type="checkbox"/>	80. <input type="checkbox"/>	81. <input type="checkbox"/>
MEDICINA NUCLEAR <i>IN VIVO</i> (CINTILOGRAFIA)	43. <input type="checkbox"/>	44. <input type="checkbox"/>	45. <input type="checkbox"/>	PARASITOLOGIA	85. <input type="checkbox"/>	86. <input type="checkbox"/>	87. <input type="checkbox"/>
QUIMIOTERAPIA	49. <input type="checkbox"/>	50. <input type="checkbox"/>	51. <input type="checkbox"/>	URINA	88. <input type="checkbox"/>	89. <input type="checkbox"/>	90. <input type="checkbox"/>

RECURSOS HUMANOS						
BLOCO 13 - PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR						
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
AUXILIAR DE LABORATÓRIO	21b. <input type="text"/>	22b. <input type="text"/>	23b. <input type="text"/>	24b. <input type="text"/>	25b. <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. DE LABORATÓRIO	21a. <input type="text"/>	22a. <input type="text"/>	23a. <input type="text"/>	24a. <input type="text"/>	25a. <input type="text"/>

(continua)

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. 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 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
ATEND. DE EMFERMAGEM/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 (continua)					
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"/>

BLOCO 17 - EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM EM CONDIÇÕES DE USO						(conclusão)
ESPÉCIE	TOTAL	DISPONÍVEIS AO SUS	TEMPO DE FABRICAÇÃO			
			ATÉ 5 ANOS	MAIS DE 5 ANOS	NÃO SABE	
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

(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"/>
ELETOENCEFALÓGRAFO	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	11 a. <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	11 b. <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 (continua)					
ESPÉCIE	TOTAL	DISPONÍVEIS AO SUS	TEMPO DE FABRICAÇÃO		
			ATÉ 5 ANOS	MAIS DE 5 ANOS	NÃO SABE
DEFIBRILADOR	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"/>			
OXÍMETRO	23. <input type="text"/>	24. <input type="text"/>			

BLOCO 22 - EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA EM CONDIÇÕES DE USO (conclusão)					
ESPÉCIE	TOTAL	DISPONÍVEIS AO SUS	TEMPO DE FABRICAÇÃO		
			ATÉ 5 ANOS	MAIS DE 5 ANOS	NÃO SABE
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"/>
ESFIGNOMANÔMETRO ADULTO	07. <input type="text"/>
ESFIGNOMANÔMETRO 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"/>

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 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"/>			
EQUIPO ODONTOLÓGICO	22a. <input type="text"/>	23a. <input type="text"/>	24a. <input type="text"/>	25a. <input type="text"/>	26a. <input type="text"/>
EQUIPO MÓVEL	22b. <input type="text"/>	23b. <input type="text"/>	24b. <input type="text"/>	25b. <input type="text"/>	26b. <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"/>

 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Diretoria de Pesquisas Coordenação de População e Indicadores Sociais ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA 2005 QUESTIONÁRIO SIMPLIFICADO	BLOCO 01 - IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO				
	01 - LOCALIZAÇÃO				
	UF	MUNICÍPIO	DISTRITO	SUBDISTRITO	SETOR CENSITÁRIO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04 - NÚMERO CADASTRAL					
<input type="text"/>					

ETIQUETA

BLOCO 02 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO PREENCHA SOMENTE AS INFORMAÇÕES DIFERENTES DA ETIQUETA				
01. NOME <input type="text"/>				
02. RAZÃO SOCIAL <input type="text"/>				
03. LOGRADOURO <input type="text"/>				
04. NÚMERO <input type="text"/>	05. COMPLEMENTO <input type="text"/>	06. BAIRRO <input type="text"/>	07. CEP <input type="text"/>	
08. CNPJ <input type="text"/>		09. TELEFONE: <input type="text"/>		10. FAX <input type="text"/>
11. MUNICÍPIO <input type="text"/>				
12. E-MAIL <input type="text"/>				

BLOCO 03 - CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO				
1. CONDIÇÃO DE FUNCIONAMENTO		2. ESFERA ADMINISTRATIVA		
01. EM ATIVIDADE	<input type="text"/>	ANO/INÍCIO/ ATIVIDADE	<input type="text"/>	01. PÚBLICO FEDERAL
02. EM ATIVIDADE PARCIAL		ANO/INÍCIO/ SITUAÇÃO ATUAL	<input type="text"/>	02. PÚBLICO ESTADUAL
03. DESATIVADO				03. PÚBLICO MUNICIPAL
04. EXTINTO				04. PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS
4. NATUREZA JURÍDICA				
01. ADM. DIRETA SAÚDE (MS, SES, SMS)	05 a. EMPRESA PÚBLICA	09. SINDICATO OU ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL		<input type="text"/>
02 a. ADM. DIRETA EDUCAÇÃO (MEC, SEE, SME)	05 b. EMPRESÁRIO INDIVIDUAL	10. OUTRAS ASSOCIAÇÕES		
02 b. ADM. DIRETA DE OUTROS ÓRGÃOS (M. MAR., M. EX, M. AER., ETC.)	05 c. SOCIEDADE (EXCLUSIVE ECON. MISTA)	11. OUTRAS (Especifique)		
03. FUNDAÇÃO	06. ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE INTERESSE PÚBLICO	<input type="text"/>		
04. AUTARQUIA	07. SOCIEDADE DE ECONOMIA MISTA	12. SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO (SESI, SESC, ETC.)		
	08. COOPERATIVA			

6. TIPOS DE ESPECIALIDADES <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></div> </div>		7. FUNCIONAMENTO 1. TURNOS 01. UM TURNO 02. DOIS TURNOS 03. TRÊS TURNOS 04. 24 HORAS 05. INTERMITENTE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"><input type="checkbox"/></div>		2. FINAL DE SEMANA 10. SÁBADOS E DOMINGOS 20. SÁBADOS OU DOMINGOS 30. NÃO FUNCIONA REGULARMENTE NOS FINAIS DE SEMANA <div style="display: flex; justify-content: space-around;"><input type="checkbox"/></div>	
8. ALGUMAS INSTALAÇÕES E SERVIÇOS <input type="checkbox"/> 06. COLETA PARA EXAMES <input type="checkbox"/> 08. TRANSPORTE DE PACIENTES <input type="checkbox"/> 15. IMUNIZAÇÃO <input type="checkbox"/> 16. ATENDIMENTO AMBULATORIAL <input type="checkbox"/> 18. PRÁTICAS TERAPÊUTICAS COMPLEMENTARES <input type="checkbox"/> 19. PROFISSIONAL DE SAÚDE <input type="checkbox"/> 20. PRONTO-ATENDIMENTO/URGÊNCIA <input type="checkbox"/> 21. PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA <input type="checkbox"/> 24. CADEIRA DE RODAS PARA PACIENTES <input type="checkbox"/> 25. SANITÁRIO PARA PACIENTES		9. PRESTA SERVIÇOS A: <input type="checkbox"/> 01. PLANO PRÓPRIO <input type="checkbox"/> 02. PLANO DE TERCEIROS ... NÚMERO DE OPERADORAS <input type="checkbox"/> 03. PARTICULAR <input type="checkbox"/> 04. SUS <div style="display: flex; justify-content: space-around;"><input type="checkbox"/></div>			
10. GERENTE DO PLANO PRÓPRIO (Somente para o item 01 do quesito 9) 01. O ESTABELECIMENTO 02. A OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE 03. INSTITUIÇÃO FECHADA DE PREVIDÊNCIA OU AUTO-GESTÃO <div style="display: flex; justify-content: space-around;"><input type="checkbox"/></div>		11. COLETA SELETIVA DE RESÍDUOS <input type="checkbox"/> 01. PERFUROCORTANTE <input type="checkbox"/> 03. REJEITOS RADIOATIVOS <input type="checkbox"/> 04. QUÍMICOS <input type="checkbox"/> 05. POTENCIALMENTE INFECTANTES <input type="checkbox"/> 06. NENHUMA			
12. SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO: 01. PRONTUÁRIO ÚNICO 02. PRONTUÁRIO POR SERVIÇO/CLÍNICA 03. FICHA DE ATENDIMENTO 04. NENHUM <div style="display: flex; justify-content: space-around;"><input type="checkbox"/></div>		13. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA <input type="checkbox"/> 01. NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS <input type="checkbox"/> 02. INVESTIGAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS <input type="checkbox"/> 03. CONTROLE DE ZOOSES E VETORES <input type="checkbox"/> 04. NENHUMA			
14. TIPO DE PRÉDIO / VEÍCULO <input type="checkbox"/> 01. EDIFICAÇÃO ESPECÍFICA <input type="checkbox"/> 02. EDIFICAÇÃO ADAPTADA ÁREA CONSTRUÍDA (m ²) <div style="display: flex; justify-content: space-around;"><input type="checkbox"/></div> (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		15. SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS <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		16. ACESSIBILIDADE A PACIENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS FÍSICAS <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	
17. COMPUTADORES NO ESTABELECIMENTO 01. EXISTÊNCIA DE COMPUTADOR(ES) <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO		02. COMPUTADOR(ES) CONECTADO(S) À INTERNET <input type="checkbox"/> 01. SIM <input type="checkbox"/> 02. NÃO			
BLOCO 04 - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE MANTENEDORA EMPRESA OU ÓRGÃO QUE DETÉM A PROPRIEDADE E/OU MANTÉM O ESTABELECIMENTO					
01. NOME					
02. RAZÃO SOCIAL					
03. LOGRADOURO					
04. NÚMERO <input type="text"/>	05. COMPLEMENTO <input type="text"/>	06. BAIRRO <input type="text"/>	07. CEP <input type="text"/>		
08. UF <input type="text"/>	09. MUNICÍPIO <input type="text"/>	10. DISTRITO <input type="text"/>	11. CNPJ <input type="text"/>		
12. TELEFONE: <input type="text"/>		13. FAX <input type="text"/>			
14. ESFERA ADMINISTRATIVA 01. PÚBLICO FEDERAL 02. PÚBLICO ESTADUAL 03. PÚBLICO MUNICIPAL 04. PRIVADO COM FINS LUCRATIVOS 05. PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS <div style="display: flex; justify-content: space-around;"><input type="checkbox"/></div>					

ATENDIMENTO AMBULATORIAL							
ATENDIMENTO		<input type="checkbox"/> 01. PARTICULAR	<input type="checkbox"/> 02. SUS	<input type="checkbox"/> 03. CONVÊNIO			
BLOCO 05 - INSTALAÇÃO FÍSICA							
SALAS E CONSULTÓRIOS EM CONDIÇÕES DE USO							
SALA DE CURATIVO	02.	<input type="text"/>	CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM	07.	<input type="text"/>		
SALA DE ENFERMAGEM	03.	<input type="text"/>	CONSULTÓRIO MÉDICO	08.	<input type="text"/>		
SALA DE IMUNIZAÇÃO	04.	<input type="text"/>	CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	09.	<input type="text"/>		
SALA DE REIDRATAÇÃO ORAL OU NEBULIZAÇÃO	05.	<input type="text"/>	OUTRAS SALAS E CONSULTÓRIOS	10.	<input type="text"/>		
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO	06.	<input type="text"/>					
BLOCO 06 - UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA							
CONSULTÓRIOS POR ESPECIALIDADES	1	2	3	4			
	OFERTA DE CONSULTÓRIOS	DÍAS NA SEMANA	TORNOS DE FUNCIONAMENTO	NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS EM MARÇO DE 2005			
				PARTICULAR	SUS	CONVÊNIO	TOTAL
ESPECIALIDADES MÉDICAS BÁSICAS	01	01	01	01	02	03	04
ODONTOLOGIA	07	07	07	25	26	27	28
OUTRAS ESPECIALIDADES NÃO-MÉDICAS	08	08	08	29	30	31	32
5							
NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS EM 2004		PARTICULAR		SUS		CONVÊNIO	
01		02		03		04	
Códigos para o quesito 3:							
01. UM TURNO		02. DOIS TURNOS		03. TRÊS TURNOS		04. TURNOS INTERMITENTES	
BLOCO 11 - MOVIMENTO GERAL DO ESTABELECIMENTO EM 2004							
2.							
OCORRÊNCIAS DE NEONATALIDADE							
NASCIDOS VIVOS 01. <input type="text"/>							
RECURSOS HUMANOS							
BLOCO 13 - PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR							
OCUPAÇÃO	JORNADA DE TRABALHO SEMANAL			VÍNCULO COM O ESTABELECIMENTO			
	40 HORAS OU MAIS	MENOS DE 40 HORAS	INDEFINIDA	PRÓPRIO	INTERMEDIADO	OUTROS	
CLÍNICO GERAL	25.	26.	27.	28.	29.	30.	
ENFERMEIRO	31.	32.	33.	34.	35.	36.	
MÉDICO DE SAÚDE DA FAMÍLIA	55.	56.	57.	58.	59.	60.	
ODONTÓLOGO	67.	68.	69.	70.	71.	72.	
OUTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	109.	110.	111.	112.	113.	114.	
OUTRAS	115.	116.	117.	118.	119.	120.	

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"/>
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"/>
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"/>
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 ENFERMAGEM/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 ZOOSE/ 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 18 - EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA EM CONDIÇÕES DE USO	
ESPÉCIE	TOTAL
GRUPO GERADOR	02. <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"/>
ESFIGNOMANÔMETRO ADULTO	07. <input type="text"/>
ESFIGNOMANÔMETRO 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"/>

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
EQUIPO ODONTOLÓGICO	22a. <input type="text"/>	23a. <input type="text"/>	24a. <input type="text"/>	25a. <input type="text"/>	26a. <input type="text"/>
EQUIPO MÓVEL	22b. <input type="text"/>	23b. <input type="text"/>	24b. <input type="text"/>	25b. <input type="text"/>	26b. <input type="text"/>

