



Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Diretoria de Pesquisas
Departamento de População e Indicadores Sociais

ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA 2002

QUESTIONÁRIO SIMPLIFICADO

BLOCO 01 - IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

01 - LOCALIZAÇÃO

UF

MUNICÍPIO

DISTRITO

SUBDISTRITO

SETOR CENSITÁRIO

04 - NÚMERO CADASTRAL

ETIQUETA

BLOCO 02 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PREENCHA SOMENTE AS INFORMAÇÕES DIFERENTES DA ETIQUETA

01. NOME

02. RAZÃO SOCIAL

03. LOGRADOURO

04. NÚMERO

05. COMPLEMENTO

06. BAIRRO

07. CEP

08. CNPJ

09. TELEFONE:

10. FAX

11. MUNICÍPIO

12. E-MAIL

BLOCO 03 - CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1. CONDIÇÃO DE FUNCIONAMENTO

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

ANO/INÍCIO/
ATIVIDADE

ANO/INÍCIO/
SITUAÇÃO ATUAL

2. ESFERA ADMINISTRATIVA

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

4. NATUREZA JURÍDICA

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

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

10. OUTRAS ASSOCIAÇÕES
11. OUTRAS (Especifique)

6. TIPOS DE ESPECIALIDADES <div style="display: grid; grid-template-columns: repeat(5, 1fr); gap: 5px;"> <div><div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 2px;"></div></div> <div><div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 2px;"></div></div> <div><div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 2px;"></div></div> <div><div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 2px;"></div></div> <div><div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 2px;"></div></div> <div><div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 2px;"></div></div> <div><div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 2px;"></div></div> <div><div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 2px;"></div></div> <div><div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 2px;"></div></div> <div><div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 2px;"></div></div> </div>	7. FUNCIONAMENTO <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> 1. TURNOS 01. UM TURNO 02. DOIS TURNOS 03. TRÊS TURNOS 04. 24 HORAS 05. INTERMITENTE <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div> </div> <div style="width: 45%;"> 2. FINAL DE SEMANA 10. SÁBADOS E DOMINGOS 20. SÁBADOS OU DOMINGOS 30. NÃO FUNCIONA REGULARMENTE NOS FINAIS DE SEMANA <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div> </div> </div>
8. ALGUMAS INSTALAÇÕES E SERVIÇOS <div style="display: grid; grid-template-columns: repeat(2, 1fr); gap: 5px;"> <div><input type="checkbox"/> 05. REALIZA EXAMES</div> <div><input type="checkbox"/> 15. IMUNIZAÇÃO</div> <div><input type="checkbox"/> 06. SOMENTE COLETA PARA EXAMES</div> <div><input type="checkbox"/> 16. ATENDIMENTO AMBULATORIAL</div> <div><input type="checkbox"/> 08. TRANSPORTE DE PACIENTES</div> <div><input type="checkbox"/> 17. NENHUMA</div> <div><input type="checkbox"/> 11. URGÊNCIA/EMERGÊNCIA</div> </div>	9. PRESTA SERVIÇOS A: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> 01. PLANO PRÓPRIO <input type="checkbox"/> 02. PLANO DE TERCEIROS <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 5px 0;"></div> <small>(Somente para o item 02)</small> <input type="checkbox"/> 03. PARTICULAR <input type="checkbox"/> 04. SUS </div> <div style="width: 45%;"> 10. GERENTE DO PLANO PRÓPRIO <small>(Somente para o item 01 do quesito 9)</small> 01. O ESTABELECIMENTO 02. A OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE 03. INSTITUIÇÃO FECHADA DE PREVIDÊNCIA OU AUTO-GESTÃO <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div> </div> </div>
11. COLETA SELETIVA DE REJEITOS <div style="display: grid; grid-template-columns: repeat(2, 1fr); gap: 5px;"> <div><input type="checkbox"/> 01. PERFUROCORTANTE</div> <div><input type="checkbox"/> 04. RESÍDUOS QUÍMICOS</div> <div><input type="checkbox"/> 02. LIXO CONTAMINADO</div> <div><input type="checkbox"/> 05. RESÍDUOS BIOLÓGICOS</div> <div><input type="checkbox"/> 03. RADIOATIVOS</div> <div><input type="checkbox"/> 06. NENHUMA</div> </div>	14. TIPO DE UNIDADE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> 01. EDIFICADA ESPECÍFICA <input type="checkbox"/> 02. EDIFICADA ADAPTADA <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 5px 0;"></div> <small>ÁREA CONSTRUÍDA (m²)</small> <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 </div> <div style="width: 45%;"> 12. SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO: 01. PRONTUÁRIO ÚNICO 02. PRONTUÁRIO POR SERVIÇO/CLÍNICA 03. FICHA DE ATENDIMENTO <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div> </div> </div>

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	05. COMPLEMENTO	06. BAIRRO	07. CEP
08. UF	09. MUNICÍPIO	10. DISTRITO	11. CNRJ
12. TELEFONE:		13. FAX	
14. ESFERA ADMINISTRATIVA <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <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: 30px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div> </div> </div>			

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

BLOCO 05 - INSTALAÇÃO FÍSICA

SALAS E CONSULTÓRIOS EM CONDIÇÕES DE USO

SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	01. <input type="text"/>	SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO	06. <input type="text"/>
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 E/OU NEBULIZAÇÃO	05. <input type="text"/>	OUTRAS SALAS E CONSULTÓRIOS	10. <input type="text"/>

BLOCO 06 - UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA

CONSULTÓRIOS POR ESPECIALIDADES	1	2	3	4	NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS EM OUTUBRO DE 2001			
	OFERTA SEMANAL	DIAS NA SEMANA	TURNOS DE FUNCIONAMENTO		PARTICULAR	SUS	CONVÊNIOS	TOTAL
ESPECIALIDADES MÉDICAS BÁSICAS	01. <input type="text"/>	01. <input type="text"/>	01. <input type="text"/>	01. <input type="text"/>	02. <input type="text"/>	03. <input type="text"/>	04. <input type="text"/>	
ODONTOLOGIA	07. <input type="text"/>	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 MÉDICAS	08. <input type="text"/>	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 REALIZADAS EM 2001	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		

BLOCO 11 - MOVIMENTO GERAL DO ESTABELECIMENTO EM 2001

2.	OCORRÊNCIAS DE NEONATALIDADE	
NASCIDOS VIVOS	01. <input type="text"/>	NASCIDOS VIVOS COM MENOS DE 2500g 02. <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. <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"/>
MÉDICO DE 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"/>
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"/>
OUTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	109. <input type="text"/>	110. <input type="text"/>	111. <input type="text"/>	112. <input type="text"/>	113. <input type="text"/>	114. <input type="text"/>
OUTRAS	115. <input type="text"/>	116. <input type="text"/>	117. <input type="text"/>	118. <input type="text"/>	119. <input type="text"/>	120. <input type="text"/>

BLOCO 14 - PESSOAL DE SAÚDE DE NÍVEL TÉCNICO/AUXILIAR

OCUPAÇÃO	ESCOLARIDADE		VÍNCULO COM O ESTABELECIMENTO		
	FUNDAMENTAL (primeiro grau)	MÉDIO (segundo grau)	PRÓPRIO	INTERMEDIADO	OUTROS
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	01. <input type="text"/>	02. <input type="text"/>	03. <input type="text"/>	04. <input type="text"/>	05. <input type="text"/>
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. E AUX. DE LABORATÓRIO	21. <input type="text"/>	22. <input type="text"/>	23. <input type="text"/>	24. <input type="text"/>	25. <input type="text"/>
TÉC. E AUX. EM 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 EMFERMAGEM/AUX. OPER. DE SERV. DIVERSOS E ASSEMBLHADOS	07. <input type="text"/>	08. <input type="text"/>	09. <input type="text"/>
GUARDA DE ENDEMIAS/AGENTE DE CONTROLE DE ZOONOSES/ 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 23 - EQUIPAMENTOS DE USO GERAL EM CONDIÇÕES DE USO	
ESPÉCIE	TOTAL
AUTOCLAVE	01. <div></div>
BALANÇA ANTROPOMÉTRICA ADULTO	02. <div></div>
BALANÇA PEDIÁTRICA	03. <div></div>
CENTRÍFUGA	04. <div></div>
CONTADOR DE CÉLULAS SANGÜÍNEAS	05. <div></div>
EQUIPAMENTO PARA CAUTERIZAÇÃO	06. <div></div>
ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO	07. <div></div>
ESFIGMOMANÔMETRO PEDIÁTRICO	08. <div></div>
ESPECTROFOTÔMETRO	09. <div></div>
ESTETOSCÓPIO DE PINARD/DOPPLER FETAL	10. <div></div>
ESTUFA	11. <div></div>
MICROSCÓPIO	12. <div></div>
NEBULIZADOR	13. <div></div>
OFTALMOSCÓPIO	14. <div></div>
OTOSCÓPIO	15. <div></div>
REFRIGERADOR PARA VACINA	16. <div></div>
NENHUM	17. <div></div>

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	22. <div></div>	23. <div></div>	24. <div></div>	25. <div></div>	26. <div></div>

OBSERVAÇÕES:

ASS. DO PESQUISADOR

[illegible][illegible]