



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Portaria CVS 1/2020

Subanexo V. 1.

Solicitação de atos de vigilância sanitária

Atividade relacionada à prestação de serviços de saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

SUBANEXO V.1 – PORTARIA CVS 01/2020

ATIVIDADE RELACIONADA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE

I - INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

1. Nº PROTOCOLO

2. DATA PROTOCOLO

3. Nº PROCESSO ORIGEM

II - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

4. Nº CEVS

5. CNPJ/CPF

6. RAZÃO SOCIAL / NOME

7. NOME FANTASIA

III - CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE

8. CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

CÓDIGO CNES: _____

9. TIPO DE SERVIÇO

CÓDIGO SERVIÇO: _____

10. TIPOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE ALBERGADOS

A. PRÓPRIOS SOB Nº CEVS DA ESTRUTURA ALBERGANTE – Registre os códigos correspondentes:

----	----	----	----	----	----	----	----
----	----	----	----	----	----	----	----
----	----	----	----	----	----	----	----
----	----	----	----	----	----	----	----

B. PRÓPRIOS COM Nº CEVS PRÓPRIO – Registre os códigos correspondentes:

----	----	----	----	----	----	----	----
----	----	----	----	----	----	----	----
----	----	----	----	----	----	----	----
----	----	----	----	----	----	----	----

C. TERCEIRIZADOS – Registre os códigos correspondentes e respectivos CNPJ:

CÓD.	CNPJ	----	CÓD.	CNPJ	----
CÓD.	CNPJ	----	CÓD.	CNPJ	----
CÓD.	CNPJ	----	CÓD.	CNPJ	----
CÓD.	CNPJ	----	CÓD.	CNPJ	----

11. TRANSPORTE – Refere-se somente aos CNAE 8640-2/01 ou 8640-2/02 ou 8640-2/12 do Agrupamento 70, Grupo II, Anexo I.

– Assinale uma das alternativas relacionadas ao material que será transportado:

A. SANGUE E HEMOCOMPONENTES – AUTORIZAÇÃO ANVISA: ____/____/____

B. MATERIAL BIOLÓGICO HUMANO

IV - ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DE NATUREZA AMBULATORIAL

12. CONSULTÓRIOS MÉDICOS

PEDIÁTRICO ___ FEMININO ___ MASCULINO ___ OUTROS ___

13. CONSULTÓRIOS

OUTROS ___

14. SALAS E LEITOS DE REPOUSO / OBSERVAÇÃO

PEDIÁTRICO ___ FEMININO ___ MASCULINO ___ OUTROS ___
SALAS LEITOS SALAS LEITOS SALAS LEITOS SALAS LEITOS

15. CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS ___ EQUIPOS ODONTOLÓGICOS ___

16. SALAS, POLTRONAS E MÁQUINAS DE PROCEDIMENTOS

CIRURGIA AMBULAT. ___ CURATIVO ___ ENFERMAGEM ___ GESSO ___ IMUNIZAÇÃO ___ NEBULIZAÇÃO ___
SALAS SALAS SALAS SALAS SALAS SALAS
PEQUENAS CIRURGIAS ___ QUIMIOTERAPIA ___ DIÁLISE ___
SALAS SALAS POLTRONAS SALAS POLTRONAS MÁQ. HD CRÔNICOS

V - COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH

17.

NOME PROFISSIONAL _____

CPF CONSELHO PROFISSIONAL UF Nº INSCRIÇÃO CBO

18.

NOME PROFISSIONAL _____

CPF CONSELHO PROFISSIONAL UF Nº INSCRIÇÃO CBO

19.

NOME PROFISSIONAL _____

CPF CONSELHO PROFISSIONAL UF Nº INSCRIÇÃO CBO

20.

NOME PROFISSIONAL _____

CPF CONSELHO PROFISSIONAL UF Nº INSCRIÇÃO CBO

21.

NOME PROFISSIONAL _____

CPF CONSELHO PROFISSIONAL UF Nº INSCRIÇÃO CBO

VI - LEITOS – UNIDADES DE INTERNAÇÃO E DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA

22. UNIDADE DE INTERNAÇÃO – Registre o número de leitos existentes, segundo a especialidade:

A. CIRÚRGICA:

BUCO MAXILO FACIAL ___ GINECOLOGIA ___ OBSTETRÍCIA ___ OTORRINOLARINGOLOGIA ___
CARDIOLOGIA ___ LEITO / DIA ___ OFTALMOLOGIA ___ PEDIÁTRICA ___
CIRURGIA GERAL ___ NEFRO/UROLOGIA ___ ONCOLOGIA ___ PLÁSTICA ___
GASTROENTEROLOGIA ___ NEUROCIURGIA ___ ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA ___ TORÁCICA ___

B. CLÍNICA:

AIDS ___ ENDOCRINOLOGIA ___ GERIATRIA ___ NEFRO/UROLOGIA ___ PEDIATRIA ___
CARDIOLOGIA ___ HANSENOLOGIA ___ NEONATOLOGIA ___ PNEUMOLOGIA ___
CLÍNICA GERAL ___ HEMATOLOGIA ___ NEUROLOGIA ___ PSIQUIATRIA ___
CRÔNICOS ___ LEITO / DIA ___ OBSTETRÍCIA ___ REABILITAÇÃO ___
DERMATOLOGIA ___ MOLÉSTIAS INFECCIOSAS ___ ONCOLOGIA ___ TISIOLOGIA ___

23. UNIDADE DE INTERNAÇÃO COM LEITO COMPLEMENTAR – Registre o número de leitos complementares existentes:

UTI ADULTO ___ UTI NEONATAL ___ UNIDADE INTERMEDIÁRIA NEONATAL ___
UTI INFANTIL ___ UNIDADE INTERMEDIÁRIA ___ UNIDADE DE ISOLAMENTO ___

24. UNIDADE DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (PRONTO-SOCORRO) Nº SALAS: ___ Nº LEITOS OBSERVAÇÃO: ___

VII - EQUIPAMENTOS / FONTES DE RADIAÇÃO IONIZANTE

25. Registre o número de equipamentos e ou fontes de radiação ionizante existentes e informados no subanexo V.2.: ___

VISTOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICOS: _____



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ATIVIDADE RELACIONADA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE

SUBANEXO V.1 – INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO

INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO:

O preenchimento deste formulário visa **complementar as informações do Anexo V – Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária**, no que diz respeito às atividades de prestação de serviços de saúde (**atendimento, internação e diagnóstico de saúde, entre outros constantes no Grupo II do Anexo I desta portaria**), com a finalidade de dar entrada às seguintes requisições:

- **Licença Sanitária** de estabelecimentos e de equipamentos de interesse da saúde;
- Renovação ou cancelamento da **Licença Sanitária**;
- Alteração de dados cadastrais, como: **nº** de leitos hospitalares, **nº** e tipo de equipamentos de saúde.

Estabelecimento no qual se presta serviço de saúde – Para cada estabelecimento corresponde um número CEVS. **Desta forma, para cada estabelecimento se requer** o preenchimento do formulário de “Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária” (Anexo V), mais o presente formulário (Subanexo V.1), **todos preenchidos, datados e assinados pelo responsável legal e pelos responsáveis técnicos, quando for o caso. Se a solicitação se referir a um estabelecimento com equipamento, o Subanexo V.2 também deve ser preenchido.**

De acordo com as legislações vigentes, alguns estabelecimentos podem abrigar atividades que também são passíveis de licenciamento **sanitário**, ou não. Neste caso, **a** estrutura que as abriga denomina-se “ALBERGANTE” e **o tipo das** atividades abrigadas, “ALBERGADO”.

Para cada estabelecimento “ALBERGANTE” e para cada tipo de atividade “ALBERGADO” obrigada à **Licença Sanitária (LS)**, corresponde um N.º CEVS e, conseqüentemente, para cada um deles é necessário o preenchimento de um formulário Anexo V e de um Subanexo V.1.

No caso da solicitação referir-se a:

- **Estrutura Albergante** - o subanexo *V.1 Atividade de Prestação de Serviço de Saúde* prevê o registro de todos os serviços albergados, sejam eles próprios – com ou sem **LS** - e terceirizados.
- **Serviços Albergados** – É obrigatória a entrada de solicitação específica para cada um dos serviços albergados, próprios e terceirizados, sujeitos à **LS**.
- **Estabelecimento** (estrutura albergante ou serviço albergado) **que possui um ou mais equipamentos de saúde** - o subanexo *V.2 Equipamentos de Saúde* também deve ser utilizado, pois prevê o registro de todos os tipos de equipamentos, sujeitos ou não ao Número CEVS. Esse fato não isenta a entrada de solicitação específica para cada um dos equipamentos sujeitos ao cadastramento ou à **LS**.

I - INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

1. **Nº DO PROTOCOLO** – Informe o número do protocolo do serviço competente ao qual se refere à entrada da solicitação do presente documento.
2. **DATA DO PROTOCOLO** – Informe o dia, mês e ano (dd/mm/aaaa) do protocolo do serviço competente ao qual se refere à entrada da solicitação do presente documento.
3. **Nº PROCESSO DE ORIGEM** – Registre o número do processo de origem do estabelecimento, reconhecido pelo serviço de vigilância sanitária competente.

II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

4. **Nº CEVS** – Informe o Número CEVS somente no caso de solicitação de renovação de **Licença Sanitária (LS)** ou de alteração de dados cadastrais de estabelecimento já licenciado. No caso de solicitação inicial preencher com “000” (zeros).
5. **CNPJ / CPF** – Informe o número do CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica ou o número do CPF – Cadastro de Pessoa Física, do solicitante.
6. **RAZÃO SOCIAL / NOME** – Informe a razão social, no caso de pessoa jurídica, ou o nome do responsável legal, no caso de pessoa física, correspondente ao número de cadastro informado anteriormente.
7. **NOME FANTASIA** – Informe o nome fantasia da empresa correspondente à razão social e ao número de CNPJ informados anteriormente.

III – CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE

PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

8. **CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – CÓDIGO CNES** - Informe o código do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) correspondente ao estabelecimento objeto da solicitação.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ATIVIDADE RELACIONADA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE

SUBANEXO V.1 – INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO

9. TIPO DE SERVIÇO

- **CÓDIGO DO SERVIÇO** - Registre o código do tipo de serviço, conforme o atributo de sua estrutura:
 - **Albergante** com número CEVS próprio (Quadro 1).
 - **Albergado Próprio** com número CEVS próprio (Quadro 2).

Quadro 1 - ESTRUTURA ALBERGANTE - CEVS Próprio

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
174	AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME	137	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS
088	ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLOGIA CLÍNICA	182	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS - CAPS AD
005	ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA	183	CENTRO DE CONVIVÊNCIA
006	ASSISTÊNCIA AO IDOSO	112	CENTRO DE PARTO NORMAL
095	ASSISTÊNCIA DOMICILIAR	188	CENTRO DE PROCESSAMENTO CELULAR
151	ATIVIDADE DE ACUPUNTURA	134	CENTRO DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA
176	ATIVIDADE DE CRIOPRESERVAÇÃO	104	CENTRO DE SAÚDE / UNIDADE BÁSICA
177	BANCO DE CÉLULAS E TECIDOS GERMINATIVOS	213	CENTRO DIA PARA IDOSO
121	BANCO DE LEITE HUMANO	136	CLÍNICA / SERVIÇO DE MEDICINA DO TRABALHO
166	BANCO DE MULTITECIDOS	110	CLÍNICA / UNIDADE AMBULATORIAL - TIPO I
146	BANCO DE PELE	160	CLÍNICA / UNIDADE AMBULATORIAL - TIPO II
133	BANCO DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO	161	CLÍNICA / UNIDADE AMBULATORIAL - TIPO III
179	BANCO DE SEMEM HUMANO	038	CLÍNICA ESTÉTICA - TIPO I
145	BANCO DE TECIDO MÚSCULOESQUELÉTICO	039	CLÍNICA ESTÉTICA - TIPO II
144	BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO	040	CLÍNICA ESTÉTICA - TIPO III
147	BANCO DE VALVAS (VÁLVULAS)	019	CLÍNICA ODONTOLÓGICA - MODULAR
118	CASAS DE APOIO A PORTADORES DE HIV / AIDS - TIPO II	020	CLÍNICA ODONTOLÓGICA - TIPO I
187	CENTRO / NÚCLEO DE REABILITAÇÃO FÍSICA	021	CLÍNICA ODONTOLÓGICA - TIPO II

Quadro 1 - ESTRUTURA ALBERGANTE - CEVS Próprio (cont.)

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
106	CONSULTÓRIO ISOLADO	103	POSTO DE SAÚDE
028	CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - TIPO I	140	PRONTO ATENDIMENTO
029	CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - TIPO II	116	PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO
046	HEMOCENTRO	115	PRONTO SOCORRO GERAL
113	HOSPITAL DIA	030	SERVIÇO DE AERONAVE DE TRANSPORTE MÉDICO - TIPO "E"
117	HOSPITAL ESPECIALIZADO	201	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE RESGATE - TIPO "C"
090	HOSPITAL GERAL	108	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - TIPO "D"
155	HOSPITAL PEDIÁTRICO	202	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO - TIPO "B"
156	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO	107	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE TRANSPORTE - TIPO "A"
191	INSTITUIÇÃO PARA TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	199	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO
032	INSTITUTO DE DOCUMENTAÇÃO ODONTOLÓGICA	075	SERVIÇO DE DIÁLISE
072	INSTITUTO DE RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA	109	SERVIÇO DE EMBARCAÇÃO DE TRANSPORTE MÉDICO - TIPO "F"
043	LABORATÓRIO DE ANÁLISES TOXICOLÓGICAS	033	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA
167	LABORATÓRIO DE PROCESSAMENTO CPH DE MEDULA ÓSSEA E SANGUE PERIFÉRICO	057	SERVIÇO DE LITOTRIPSIA
153	LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA	203	SERVIÇO DE MAMOGRAFIA
154	MATERNIDADE	171	SERVIÇO DE MEDICINA HIPERBÁRICA
195	NAVIO HOSPITAL	061	SERVIÇO DE MEDICINA NUCLEAR "IN VIVO"
049	NÚCLEO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA - HEMONÚCLEO	071	SERVIÇO DE RADIOLOGIA MÉDICA
138	PODÓLOGO	073	SERVIÇO DE RADIOTERAPIA
105	POLICLÍNICA	074	SERVIÇO DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
197	POLICLÍNICA DE ENSINO ODONTOLÓGICO	070	SERVIÇO DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA
068	POLICLÍNICA ODONTOLÓGICA	082	SERVIÇO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
148	POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO	204	SERVIÇO DE TOMOGRAFIA ODONTOLÓGICA
023	POSTO DE COLETA DE SANGUE DE DOADOR	091	SERVIÇO DE VACINAÇÃO
139	POSTO DE COLETA LABORATORIAL	205	SERVIÇO DE VACINAÇÃO EXTRAMURO



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ATIVIDADE RELACIONADA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE

SUBANEXO V.1 – INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO

Quadro 1 - ESTRUTURA ALBERGANTE - CEVS Próprio (cont.)

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
111	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA – SADT	208	UNIDADE MÓVEL
141	UNIDADE DE COLETA E TRANSFUÇÃO	143	UNIDADE SOROLÓGICA / CENTRAL DE TRIAGEM LABORATORIAL DE DOADORES
114	UNIDADE MISTA DE SAÚDE		

10. TIPOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE ALBERGADOS

A. **PRÓPRIOS SOB Nº CEVS DA ESTRUTURA ALBERGANTE** - Registre os códigos correspondentes das atividades de prestação de serviços de saúde albergadas no estabelecimento (estrutura albergante), conforme Quadro 5:

Quadro 5 - ESTRUTURA ALBERGADA - CEVS da Estrutura Albergante

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
122	ANÁLISE DE ÁGUA TRATADA PARA DIÁLISE	112	CENTRO DE PARTO NORMAL
175	ATIVIDADE AMBULATORIAL MÓVEL	017	CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL
151	ATIVIDADE DE ACUPUNTURA	089	CITOLOGIA
176	ATIVIDADE DE CRIOPRESERVAÇÃO	136	CLÍNICA / SERVIÇO DE MEDICINA DO TRABALHO
163	ATIVIDADE DE TERAPIA OCUPACIONAL	110	CLÍNICA / UNIDADE AMBULATORIAL - TIPO I
180	BIOLOGIA MOLECULAR	160	CLÍNICA / UNIDADE AMBULATORIAL - TIPO II
181	BRINQUEDOTECA	161	CLÍNICA / UNIDADE AMBULATORIAL - TIPO III
187	CENTRO / NÚCLEO DE REABILITAÇÃO FÍSICA	022	COLETA NÃO DOMICILIAR DE MATERIAL HUMANO
184	CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA	026	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)
185	CENTRO DE INFORMAÇÃO TOXICOLÓGICA	036	ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAL POR VAPOR SATURADO SOB PRESSÃO, CALOR SECO E OUTROS
186	CENTRO DE INFORMAÇÃO, ANÁLISE E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA	113	HOSPITAL DIA

Quadro 5 - ESTRUTURA ALBERGADA - CEVS da Estrutura Albergante (cont.)

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
051	INTERNAÇÃO - ADULTO	033	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA
192	INTERNAÇÃO - ALOJAMENTO CONJUNTO	044	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA
053	INTERNAÇÃO - OBSTÉTRICA (MATERNIDADE)	093	SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA
054	INTERNAÇÃO - PEDIÁTRICA	048	SERVIÇO DE HEMODINÂMICA
100	INTERNAÇÃO - PSQUIÁTRICA	165	SERVIÇO DE HISTOCOMPATIBILIDADE E IMUNOGENÉTICA
043	LABORATÓRIO DE ANÁLISES TOXICOLÓGICAS	171	SERVIÇO DE MEDICINA HIPERBÁRICA
055	LACTÁRIO	076	SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA - SND
056	LAVANDERIA - SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE ROUPA HOSPITALAR	092	SERVIÇO DE PSICOLOGIA
062	MÉTODOS GRÁFICOS EM CARDIOLOGIA	087	SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA
066	NECROTÉRIO	101	TOXICOLOGIA CLÍNICA
196	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	172	TRANSPORTE DE AMOSTRA DE SANGUE DE DOADOR, DE RECEPTOR PARA TESTES PRÉ TRANSFUSIONAIS, BOLSAS DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES
096	PREPARO DE NUTRIÇÃO ENTERAL	173	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO HUMANO, PARA FINS DE DIAGNÓSTICO, PROVENIENTES DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS/ANATOMIA PATOLÓGICA
140	PRONTO ATENDIMENTO	206	UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO
116	PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	207	UNIDADE DE CENTRO OBSTÉTRICO
115	PRONTO SOCORRO GERAL	009	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL
030	SERVIÇO DE AERONAVE DE TRANSPORTE MÉDICO - TIPO "E"	004	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
201	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE RESGATE - TIPO "C"	079	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - ADULTO
108	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - TIPO "D"	081	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - NEONATAL
202	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO - TIPO "B"	080	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - PEDIÁTRICA
107	SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE TRANSPORTE - TIPO "A"	162	VACINAÇÃO HOSPITALAR PARA INTERNADOS
109	SERVIÇO DE EMBARCAÇÃO DE TRANSPORTE MÉDICO - TIPO "F"		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ATIVIDADE RELACIONADA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE

SUBANEXO V.1 – INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO

B. **PRÓPRIOS COM Nº CEVS PRÓPRIO** - Registre os códigos correspondentes das atividades de prestação de serviços de saúde que estão, por força legal, obrigadas à **Licença Sanitária (LS)** própria e que estão albergadas no estabelecimento solicitante (estrutura albergante), Ver Quadro 2.

Quadro 2 - ESTRUTURA ALBERGADA - CEVS Próprio

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
001	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	210	DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS COM LENALIDOMIDA E MISOPROSTOL
088	ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLOGIA CLÍNICA	211	DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS COM MISOPROSTOL
005	ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA	035	ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAL POR ÓXIDO DE ETILENO - ETO
177	BANCO DE CÉLULAS E TECIDOS GERMINATIVOS	041	FARMÁCIA
178	BANCO DE CÉLULAS E TECIDOS HUMANOS	190	FARMÁCIA PARA PRODUÇÃO DE CONCENTRADO POLIELETROLÍTICO PARA HEMODIÁLISE
121	BANCO DE LEITE HUMANO	032	INSTITUTO DE DOCUMENTAÇÃO ODONTOLÓGICA
146	BANCO DE PELE	072	INSTITUTO DE RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA
133	BANCO DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO	193	IRRADIAÇÃO DE BOLSA DE SANGUE HUMANO
145	BANCO DE TECIDO MÚSCULOESQUELÉTICO	194	LABORATÓRIO DE FERTILIZAÇÃO HUMANA
144	BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO	167	LABORATÓRIO DE PROCESSAMENTO CPH DE MEDULA ÓSSEA E SANGUE PERIFÉRICO
147	BANCO DE VALVAS (VÁLVULAS)	153	LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA
188	CENTRO DE PROCESSAMENTO CELULAR	049	NÚCLEO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA - HEMONÚCLEO
134	CENTRO DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA	138	PODÓLOGO
189	CENTRO DE TRANSPLANTE DE CPH	148	POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO
213	CENTRO DIA PARA IDOSO	023	POSTO DE COLETA DE SANGUE DE DOADOR
039	CLÍNICA ESTÉTICA - TIPO II	139	POSTO DE COLETA PARA ANÁLISES CLÍNICAS
019	CLÍNICA ODONTOLÓGICA - MODULAR	198	SALA DE ESTABILIZAÇÃO
020	CLÍNICA ODONTOLÓGICA - TIPO I	075	SERVIÇO DE DIÁLISE
028	CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - TIPO I	057	SERVIÇO DE LITOTRIPSIA
029	CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - TIPO II	203	SERVIÇO DE MAMOGRAFIA
031	DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS	060	SERVIÇO DE MEDICINA NUCLEAR "IN VITRO" (RADIOIMUNOENSAIO)
209	DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS COM LENALIDOMIDA	061	SERVIÇO DE MEDICINA NUCLEAR "IN VIVO"

Quadro 2 - ESTRUTURA ALBERGADA - CEVS Próprio (cont.)

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
071	SERVIÇO DE RADIOLOGIA MÉDICA	111	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA - SADT
073	SERVIÇO DE RADIOTERAPIA	214	UNIDADE DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM
074	SERVIÇO DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	215	UNIDADE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA
070	SERVIÇO DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA	216	UNIDADE DE ATENDIMENTO DE FONOAUDIOLOGIA
082	SERVIÇO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	217	UNIDADE DE ATENDIMENTO DE NUTRIÇÃO
		218	UNIDADE DE ATENDIMENTO DE PSICOLOGIA
091	SERVIÇO DE VACINAÇÃO	219	UNIDADE DE ATENDIMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL
152	SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO	141	UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO

C. TERCEIRIZADOS - Registre os códigos correspondentes e respectivos CNPJ.

- **CÓDIGO** - Registre o código da atividade de prestação de serviço de saúde terceirizada (contratada pela estrutura albergante). Ver Quadros 1 (item 9) e 2 (item anterior: 10.B).
- **CNPJ** - Registre o número do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do serviço terceirizado correspondente ao código informado.

11. TRANSPORTE – Refere-se somente aos CNAE **8640-2/01** ou **8640-2/02** ou **8640-2/12** do Agrupamento 70, Grupo II, Anexo I. Assinale uma das alternativas relacionadas ao material que será transportado:

A. SANGUE E HEMOCOMPONENTES – Registre essa alternativa quando o tipo de serviço identificado no item anterior for **172 – Transporte de Sangue e Hemocomponentes** e quando se tratar de transporte interestadual de sangue (amostra de sangue de doador, de receptor para testes pré-transfusionais, de bolsas de sangue) e seus hemocomponentes.

AUTORIZAÇÃO ANVISA – Registre o dia, mês e ano (dd/mm/aaaa) da data de *Autorização para Transporte Interestadual de Sangue e Componentes*, emitida pela Anvisa.

B. MATERIAL BIOLÓGICO HUMANO – Registre essa alternativa quando o tipo de serviço identificado no item anterior for **173 – Transporte de Material Biológico Humano** e quando tratar-se de transporte de material biológico humano para fins de diagnóstico, provenientes de laboratórios de análises clínicas e ou anatomia patológica.

12. CONSULTÓRIOS MÉDICOS – Registre o número total de consultórios médicos existentes no estabelecimento (próprios e terceirizados), conforme o tipo de atendimento: PEDIÁTRICO / FEMININO / MASCULINO / OUTROS.

13. CONSULTÓRIOS OUTROS – Registre o número total de consultórios existentes no estabelecimento (próprios e terceirizados), independentemente da especialidade, excetuando os consultórios médicos informados no campo 12.

14. SALAS E LEITOS DE REPOUSO / OBSERVAÇÃO – Registre o número total de salas e leitos de repouso ou observação existentes no estabelecimento, conforme o tipo de atendimento: PEDIÁTRICO / FEMININO / MASCULINO / OUTROS.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ATIVIDADE RELACIONADA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE

SUBANEXO V.1 – INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO

- 15. CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS / EQUIPOS ODONTOLÓGICOS** – Registre o número total de consultórios odontológicos e de equipamentos existentes (próprios e terceirizados), nos respectivos campos.
- 16. SALAS, POLTRONAS E MÁQUINAS DE PROCEDIMENTOS** - Registre o solicitado por tipo de atendimento:
- **CIRURGIA AMBULAT. / SALAS** – Registre o número total de salas de cirurgia ambulatorial existentes.
 - **CURATIVO / SALAS** – Registre o número total de salas existentes.
 - **ENFERMAGEM / SALAS** – Registre o número total de salas existentes.
 - **GESSO / SALAS** – Registre o número total de salas existentes.
 - **IMUNIZAÇÃO / SALAS** – Registre o número total de salas existentes.
 - **NEBULIZAÇÃO / SALAS** – Registre o número total de salas existentes.
 - **PEQUENAS CIRURGIAS / SALAS** – Registre o número total de salas existentes.
 - **QUIMIOTERAPIA / SALAS / POLTRONAS** – Registre o número total de salas e de poltronas existentes.
 - **DIÁLISE / SALAS / POLTRONAS / MÁQUINAS DE CRÔNICOS** – Registre o número total de salas, de poltronas e de máquinas de crônicos existentes.

V – COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH

- 17. a 21.** – Esses campos são padronizados e referem-se aos dados de identificação dos membros executores do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), que integram a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

NOME PROFISSIONAL – Registre o nome completo do profissional.

CPF – Registre o respectivo número do Cadastro de Pessoa Física.

CONSELHO PROFISSIONAL - Registre a sigla do Conselho Profissional onde está inscrito o referido profissional.

UF - Registre a sigla da unidade federada do respectivo conselho profissional. Para São Paulo, informe “SP”.

Nº INSCRIÇÃO - Registre o número da inscrição do referido profissional no respectivo conselho de classe.

CBO - Registre o código e a descrição da respectiva categoria profissional, segundo a Classificação Brasileira de Ocupações do Ministério do Trabalho e Emprego.

Notas:

1 – O Quadro 4 corresponde a versão resumida da atual Classificação Brasileira de Ocupações de Ocupações do Ministério do Trabalho e Emprego publicada em 2002 (CBO-2002). Caso sua ocupação não esteja aqui representada, registre-a na forma como é reconhecida no campo “descrição” dos formulários (Anexos V; V.1; V.2 ou V.3), deixando em branco o campo referente ao “código”.

2 - O **Sivisa - Sistema de Informação em Vigilância Sanitária** disponibiliza a tabela completa da CBO 2002.

Quadro 4 - CBO - CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
848510	AÇOUGUEIRO	223240	CIRURGIÃO DENTISTA - ORTOPEDISTA E ORTODONTISTA
322105	ACUPUNTURISTA	223244	CIRURGIÃO DENTISTA - PATOLOGISTA BUCAL
252105	ADMINISTRADOR	223208	CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL
241005	ADVOGADO	223212	CIRURGIÃO DENTISTA - ENDODONTISTA
241015	ADVOGADO (DIREITO CIVIL)	223236	CIRURGIÃO DENTISTA - ODONTOPEDIATRA
241035	ADVOGADO (DIREITO DO TRABALHO)	223248	CIRURGIÃO DENTISTA - PERIODONTISTA
352205	AGENTE DE DEFESA AMBIENTAL	223256	CIRURGIÃO DENTISTA - PROTESISTA
352210	AGENTE DE SANEAMENTO	223260	CIRURGIÃO DENTISTA - RADIOLOGISTA
352210	AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA	223268	CIRURGIÃO DENTISTA - TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL
516505	AGENTE FUNERÁRIO	223272	CIRURGIÃO DENTISTA DE SAÚDE COLETIVA
212405	ANALISTA DE DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA	241040	CONSULTOR JURÍDICO
212420	ANALISTA DE SUPORTE COMPUTACIONAL	262410	DESENHISTA INDUSTRIAL GRÁFICO (DESIGNER GRÁFICO)
251105	ANTROPÓLOGO	318005	DESENHISTA TÉCNICO
251110	ARQUEÓLOGO	342210	DESPACHANTE ADUANEIRO
214105	ARQUITETO	223705	DIETISTA
251605	ASSISTENTE SOCIAL	412110	DIGITADOR
515110	ATENDENTE DE ENFERMAGEM	811810	DRAGEADOR (MEDICAMENTOS)
515205	AUXILIAR DE BANCO DE SANGUE	251205	ECONOMISTA
322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	251610	ECONOMISTA DOMÉSTICO
322235	AUXILIAR DE ENFERMAGEM DO TRABALHO	313105	ELETROTÉCNICO
515215	AUXILIAR DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	328105	EMBALSAMADOR
818110	AUXILIAR DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS	223505	ENFERMEIRO
203015	BACTERIOLOGISTA	223520	ENFERMEIRO DE CENTRO CIRÚRGICO
516105	BARBEIRO	223525	ENFERMEIRO DE TERAPIA INTENSIVA
261205	BIBLIOTECÁRIO	223530	ENFERMEIRO DO TRABALHO
221105	BIÓLOGO	223545	ENFERMEIRO OBSTÉTRICO
221205	BIOMÉDICO	223550	ENFERMEIRO PSIQUIÁTRICO
223410	BIOQUÍMICO	223555	ENFERMEIRO PUERICULTOR E PEDIÁTRICO
203025	BOTÂNICO	223560	ENFERMEIRO SANITARISTA
516110	CABELEIREIRO	222110	ENGENHEIRO AGRÔNOMO
322110	CALISTA	214205	ENGENHEIRO CIVIL
251115	CIENTISTA POLÍTICO	214215	ENGENHEIRO CIVIL (EDIFICAÇÕES)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ATIVIDADE RELACIONADA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE

SUBANEXO V.1 – INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO

Quadro 4 - CBO - CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO (cont.)

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
214260	ENGENHEIRO CIVIL (SANEAMENTO)	262105	PRODUTOR CULTURAL
214910	ENGENHEIRO DE CONTROLE DE QUALIDADE	239205	PROFESSOR DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA E SURDOS
214705	ENGENHEIRO DE MINAS	239215	PROFESSOR DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA MENTAL
222115	ENGENHEIRO DE PESCA	239225	PROFESSOR DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA VISUAL
214905	ENGENHEIRO DE PRODUÇÃO	239420	PROFESSOR DE TÉCNICAS E RECURSOS AUDIOVISUAIS
214915	ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	317110	PROGRAMADOR DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
222120	ENGENHEIRO FLORESTAL	251510	PSICÓLOGO CLÍNICO
214405	ENGENHEIRO MECÂNICO	251540	PSICÓLOGO DO TRABALHO
214415	ENGENHEIRO MECÂNICO (ENERGIA NUCLEAR)	251505	PSICÓLOGO EDUCACIONAL
214505	ENGENHEIRO QUÍMICO	251530	PSICÓLOGO SOCIAL
211205	ESTATÍSTICO	213205	QUÍMICO
516115	ESTETICISTA	213210	QUÍMICO INDUSTRIAL
223405	FARMACÊUTICO	261135	REPÓRTER (EXCLUSIVE RÁDIO E TELEVISÃO)
524205	FEIRANTE	261730	REPÓRTER DE RÁDIO E TELEVISÃO
213105	FÍSICO	251120	SOCIÓLOGO
213150	FÍSICO (MEDICINA)	515135	SOCORRISTA (EXCETO MÉDICOS E ENFERMEIROS)
213155	FÍSICO (NUCLEAR E REATORES)	312305	TÉCNICO DE AGRIMENSURA
223605	FISIOTERAPEUTA	325205	TÉCNICO DE ALIMENTOS
223810	FONOAUDIÓLOGO	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
213415	GEOFÍSICO	322210	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA
251305	GEÓGRAFO	322215	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DO TRABALHO
213405	GEÓLOGO	322220	TÉCNICO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA
322225	INSTRUMENTADOR CIRÚRGICO	301110	TÉCNICO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS (MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO)
261125	JORNALISTA	301105	TÉCNICO DE LABORATÓRIO INDUSTRIAL
516120	MANICURO	313120	TÉCNICO DE MANUTENÇÃO ELÉTRICA
322120	MASSOTERAPEUTA	313205	TÉCNICO DE MANUTENÇÃO ELETRÔNICA
211115	MATEMÁTICO	316305	TÉCNICO DE MINERAÇÃO
225105	MÉDICO ACUPUNTURISTA	312105	TÉCNICO DE OBRAS CIVIS
225110	MÉDICO ALERGISTA e IMUNOLOGISTA	322505	TÉCNICO DE ORTOPEDIA
223103	MÉDICO ANATOMOPATOLOGISTA	312210	TÉCNICO DE SANEAMENTO
225151	MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	313215	TÉCNICO ELETRÔNICO
225115	MÉDICO ANGIOLOGISTA	300305	TÉCNICO EM ELETROMECAÂNICA
225120	MÉDICO CARDIOLOGISTA	325115	TÉCNICO EM FARMÁCIA
225225	MÉDICO CIRURGIÃO GERAL	313505	TÉCNICO EM FOTÔNICA
818105	OPERADOR DE LABORATÓRIO	316110	TÉCNICO EM GEOLOGIA

Quadro 4 - CBO - CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO (cont.)

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
322315	TÉCNICO EM HIDROGRAFIA	351605	TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO
324105	TÉCNICO EM MÉTODOS ELETROGRÁFICOS EM ENCEFALOGRAFIA	7234	TECNICO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA
324110	TÉCNICO EM MÉTODOS GRÁFICOS EM CARDIOLOGIA	311105	TÉCNICO QUÍMICO
322305	TÉCNICO EM ÓPTICA E OPTOMETRIA	214365	TECNÓLOGO EM ELETRÔNICA
324205	TÉCNICO EM PATOLOGIA CLÍNICA	223905	TERAPEUTA OCUPACIONAL
323105	TÉCNICO EM PECUÁRIA	312320	TOPÓGRAFO
322115	TÉCNICO EM QUIROPRAXIA	214125	URBANISTA
324115	TÉCNICO EM RADIOLOGIA e IMAGENOLOGIA	524305	VENDEDOR AMBULANTE
322405	TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	515120	VISITADOR SANITÁRIO
		223310	ZOOTECNISTA

VI – LEITOS – UNIDADES DE INTERNAÇÃO E DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA

22. UNIDADE DE INTERNAÇÃO – Registre o número total de leitos existentes, segundo a especialidade:

A. CIRÚRGICA – BUCOMAXILOFACIAL; CARDIOLOGIA; CIRURGIA GERAL; GASTROENTEROLOGIA; GINECOLOGIA; LEITO/DIA; NEFRO/UROLOGIA; NEUROCIRURGIA; OBSTETRÍCIA; OFTALMOLOGIA; ONCOLOGIA; ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA; OTORRINOLARINGOLOGIA; PEDIÁTRICA; PLÁSTICA; TORÁCICA; e,

B. CLÍNICA – AIDS; CARDIOLOGIA; CLÍNICA GERAL; CRÔNICOS; DERMATOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GERIATRIA; HANSENOLOGIA; HEMATOLOGIA; LEITO/DIA; MOLÉSTIAS INFECCIOSAS; NEFRO/UROLOGIA; NEONATOLOGIA; NEUROLOGIA; OBSTETRÍCIA; ONCOLOGIA; PEDIATRIA; PNEUMOLOGIA; PSIQUIATRIA; REABILITAÇÃO; TISIOLOGIA.

23. UNIDADE DE INTERNAÇÃO COM LEITO COMPLEMENTAR – Registre o número total de leitos complementares existentes:

UTI ADULTO; UTI INFANTIL; UTI NEONATAL; UNIDADE INTERMEDIÁRIA; UNIDADE INTERMEDIÁRIA NEONATAL; UNIDADE DE ISOLAMENTO.

24. UNIDADE DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA (PRONTO-SOCORRO) – Nº LEITOS OBSERVAÇÃO – Registre o número total de leitos de observação existente na unidade de urgência ou emergência.

VII – EQUIPAMENTOS / FONTES DE RADIAÇÃO IONIZANTE

25. Registre o número de equipamentos e ou fontes de radiação ionizante existente e informado no **Subanexo V.2.** – Considere a somatória dos equipamentos e fontes resultante de todos os formulários complementares.

VISTOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICOS - Após ler e concordar com o declarado, o responsável legal e os responsáveis técnicos que tiveram seus dados informados no formulário de Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária (Anexo V), devem registrar seus vistos neste campo.