



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

*Sivisa* – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

## FONTES DE RADIAÇÃO IONIZANTE E EQUIPAMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

FORMULÁRIO

SUBANEXO V.2 – PORTARIA CVS 01/2017

### I - INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

1. Nº PROTOCOLO

2. DATA PROTOCOLO

3. Nº PROCESSO DE ORIGEM

### II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

CONFORME REGISTRADO NO ANEXO V QUE ACOMPANHA ESTE FORMULÁRIO

4. Nº CEVS

5. CNPJ / CPF

6. RAZÃO SOCIAL / NOME

7. NOME FANTASIA

### III – CARACTERIZAÇÃO DAS FONTES DE RADIAÇÃO IONIZANTE E DOS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE

CONSULTAR ANEXO II – FONTES DE RADIAÇÃO IONIZANTE E INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO

EQ.1. Cód.: \_\_\_\_\_ Nº CEVS: \_\_\_\_\_  
CARACTERÍSTICAS: A: \_\_\_\_\_ C: \_\_\_\_\_  
B: \_\_\_\_\_ D: \_\_\_\_\_

EQ.2. Cód.: \_\_\_\_\_ Nº CEVS: \_\_\_\_\_  
CARACTERÍSTICAS: A: \_\_\_\_\_ C: \_\_\_\_\_  
B: \_\_\_\_\_ D: \_\_\_\_\_

EQ.3. Cód.: \_\_\_\_\_ Nº CEVS: \_\_\_\_\_  
CARACTERÍSTICAS: A: \_\_\_\_\_ C: \_\_\_\_\_  
B: \_\_\_\_\_ D: \_\_\_\_\_

EQ.4. Cód.: \_\_\_\_\_ Nº CEVS: \_\_\_\_\_  
CARACTERÍSTICAS: A: \_\_\_\_\_ C: \_\_\_\_\_  
B: \_\_\_\_\_ D: \_\_\_\_\_

EQ.5. Cód.: \_\_\_\_\_ Nº CEVS: \_\_\_\_\_  
CARACTERÍSTICAS: A: \_\_\_\_\_ C: \_\_\_\_\_  
B: \_\_\_\_\_ D: \_\_\_\_\_

EQ.6. Cód.: \_\_\_\_\_ Nº CEVS: \_\_\_\_\_  
CARACTERÍSTICAS: A: \_\_\_\_\_ C: \_\_\_\_\_  
B: \_\_\_\_\_ D: \_\_\_\_\_



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

*Sivisa* – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

## IV – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO POR EQUIPAMENTO PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

RT.A. NOME.: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ CONS. PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Nº INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_

CBO: \_\_\_\_\_

RT x EQUIPAMENTO: PRINCIPAL 

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

 SUBSTITUTO 

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

RT.B. NOME.: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ CONS. PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Nº INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_

CBO: \_\_\_\_\_

RT x EQUIPAMENTO: PRINCIPAL 

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

 SUBSTITUTO 

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

RT.C. NOME.: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ CONS. PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Nº INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_

CBO: \_\_\_\_\_

RT x EQUIPAMENTO: PRINCIPAL 

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

 SUBSTITUTO 

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

RT.D. NOME.: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ CONS. PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Nº INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_

CBO: \_\_\_\_\_

RT x EQUIPAMENTO: PRINCIPAL 

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

 SUBSTITUTO 

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

RT.E. NOME.: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ CONS. PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Nº INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_

CBO: \_\_\_\_\_

RT x EQUIPAMENTO: PRINCIPAL 

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

 SUBSTITUTO 

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

RT.F. NOME.: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ CONS. PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Nº INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_

CBO: \_\_\_\_\_

RT x EQUIPAMENTO: PRINCIPAL 

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

 SUBSTITUTO 

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

## V – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PREENCHIMENTO PELOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICOS

**DECLARAMOS CUMPRIR A LEGISLAÇÃO VIGENTE E ASSUMIMOS, CIVIL E CRIMINALMENTE, INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS.**

Local \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assin. RESP. LEGAL \_\_\_\_\_

Assin. RESP. TÉCN. ESTAB. \_\_\_\_\_

Assinatura RESP. TECN. A \_\_\_\_\_

Assinatura RESP. TECN. B \_\_\_\_\_

Assinatura RESP. TECN. C \_\_\_\_\_

Assinatura RESP. TECN. D \_\_\_\_\_

Assinatura RESP. TECN. E \_\_\_\_\_

Assinatura RESP. TECN. F \_\_\_\_\_



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

**Sivisa – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**FONTES DE RADIAÇÃO IONIZANTE  
E EQUIPAMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE**  
SUBANEXO V.2 DO FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ATOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO**

**I – INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS**

PREENCHIMENTO OBRIGATORIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE

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** – 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.

**II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

CONFORME REGISTRADO NO ANEXO V QUE ACOMPANHA ESTE FORMULÁRIO

4. **Nº CEVS** – Informe o Número CEVS somente no caso de solicitação de renovação de licença de funcionamento 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 cadastro de pessoa jurídica - CNPJ ou de pessoa física - CPF registrado no campo correspondente do *Anexo V – Formulário de Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária*.
6. **RAZÃO SOCIAL / NOME** – Informe a mesma razão social ou nome registrado no campo correspondente do *Anexo V – Formulário de Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária*.
7. **NOME FANTASIA** – Informe, se pertinente, o nome fantasia registrado no campo correspondente do *Anexo V – Formulário de Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária*.

**III – CARACTERIZAÇÃO DAS FONTES DE RADIAÇÃO IONIZANTE E DOS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE**

PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

CONSULTAR ANEXO II – FONTES DE RADIAÇÃO IONIZANTE E INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO

As fontes de radiação ionizante obrigadas à licença de funcionamento encontram-se no Anexo II da presente portaria.

Os equipamentos de interesse da saúde desobrigados de licença de funcionamento encontram-se no presente instrutivo.



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

## Sivisa – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Os campos “EQ” são padronizados e, cada número (1 a 6) refere-se a somente um tipo de fonte de radiação ionizante ou equipamento de interesse da saúde, obrigados ou não ao licenciamento pelo serviço de vigilância sanitária competente. Seu preenchimento varia de acordo com o tipo de fonte ou equipamento, conforme identificados a seguir:

### 1. EQUIPAMENTOS GERADORES DE RADIAÇÃO IONIZANTE (Anexo II)

#### 1 - EQUIPAMENTO GERADOR DE RADIAÇÃO IONIZANTE

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
215	ACELERADOR LINEAR COM ELÉTRONS	214	RAIOS X PARA DENSITOMETRIA ÓSSEA
216	ACELERADOR LINEAR SEM ELÉTRONS	205	RAIOS X PARA HEMODINAMICA
209	RADIOTERAPIA DE ORTOVOLTAGEM	213	RAIOS X PARA LITOTRIPTOR EXTRACORPÓREO
201	RAIOS X MÉDICO ATÉ 100 MA	210	RAIOS X PARA MAMÓGRAFO COM ESTÉREOTAXIA
204	RAIOS X MÉDICO COM FLUOROSCOPIA	211	RAIOS X PARA MAMÓGRAFO SEM ESTÉREOTAXIA
202	RAIOS X MÉDICO DE 100 MA A 500 MA	208	RAIOS X PARA SIMULAÇÃO
203	RAIOS X MÉDICO DE MAIS DE 500 MA	219	RAIOS X PARA TOMÓGRAFO DO PET CT
206	RAIOS X MÉDICO MÓVEL	212	RAIOS X PARA TOMÓGRAFO MÉDICO
218	RAIOS X ODONTOLÓGICO EXTRA-ORAL	221	RAIOS X PARA TOMÓGRAFO ODONTOLÓGICO
207	RAIOS X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL		

**CÓD.** – Informe o código correspondente ao equipamento para o qual se solicita a licença de funcionamento ou sua alteração.

**Nº CEVS** – Informe o número do Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária no caso de solicitação de alteração de dados cadastrais relacionados ao equipamento licenciado. Registre “zeros” no caso de solicitação inicial de licença de funcionamento para o referido equipamento.

**CARACTERÍSTICA A** - Registre o número de série do equipamento.

**CARACTERÍSTICA B** - Registre a marca e o modelo do equipamento.

**CARACTERÍSTICA C** - Registre o valor da corrente máxima (mA - miliampere) e da tensão máxima (kV - quilovolt) do equipamento.

**NOTA:** No caso de “ACELERADOR LINEAR”, informar o valor da energia máxima de fótons (MV - megavoltagem) e da energia máxima de elétrons (MeV - megaelétron-volt)

**CARACTERÍSTICA D** – Não se aplica. Registre: “000” (zeros).



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

**Sivisa – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**2. EQUIPAMENTOS COM FONTES SELADAS (Anexo II)**

**2 - EQUIPAMENTO COM FONTES SELADAS**

<i>CÓD.</i>	<i>TIPO</i>	<i>CÓD.</i>	<i>TIPO</i>
301	UNIDADE DE BRAQUITERAPIA COM FONTES DE ALTA TAXA DE DOSE	303	UNIDADE DE TELETERRAPIA
302	UNIDADE DE BRAQUITERAPIA COM FONTES DE MÉDIA TAXA DE DOSE	220	IRRADIADOR DE BOLSA DE SANGUE HUMANO COM FONTE DE RADIAÇÃO GAMA

**CÓD.** – Informe o código correspondente ao equipamento para o qual se solicita a licença de funcionamento ou sua alteração.

**Nº CEVS** – Informe o número do Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária no caso de solicitação de alteração de dados cadastrais relacionados ao equipamento licenciado. Registre “zeros” no caso de solicitação inicial de licença de funcionamento para o referido equipamento.

**CARACTERÍSTICA A** - Registre o tipo de fonte.

Exemplos: Césio-137, Cobalto-60, Irídio-192, entre outros.

**CARACTERÍSTICA B** - Registre o número de série, a marca e o modelo da fonte.

**CARACTERÍSTICA C** - Registre a atividade nominal (Ci - Curie) na data de fabricação da fonte.

**CARACTERÍSTICA D** – Registre a freqüência de troca de fontes.

**3. EQUIPAMENTOS COM RADIAÇÃO IONIZANTE – USO VETERINÁRIO (Anexo II)**

**3 - EQUIPAMENTO COM RADIAÇÃO IONIZANTE – USO VETERINÁRIO**

<i>CÓD.</i>	<i>TIPO</i>	<i>CÓD.</i>	<i>TIPO</i>
605	ACELERADOR LINEAR COM OU SEM ELÉTRONS	604	RAIOS X PARA ODONTOLOGIA
602	RAIOS X CONVENCIONAL	603	RAIOS X PARA TOMOGRAFIA
601	RAIOS X MÓVEL		

**CÓD.** – Informe o código correspondente ao equipamento para o qual se solicita a licença de funcionamento ou sua alteração.

**Nº CEVS** – Informe o número do Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária no caso de solicitação de alteração de dados cadastrais relacionados ao equipamento licenciado. Registre “zeros” no caso de solicitação inicial de licença de funcionamento para o referido equipamento.

**CARACTERÍSTICA A** - Registre o número de série do equipamento.

**CARACTERÍSTICA B** - Registre a marca e o modelo do equipamento.

**CARACTERÍSTICA C** - Registre o valor da corrente máxima (mA - miliampere) e da tensão máxima (kV - quilovolt) do equipamento.

NOTA: No caso de “ACELERADOR LINEAR”, informar o valor da energia máxima de fótons (MV - megavoltagem) e da energia máxima de elétrons (MeV - megaelétron-volt)

**CARACTERÍSTICA D** – Não se aplica. Registre: “000” (zeros).



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**Sivisa** – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

## 4. FONTES SELADAS (Anexo II)

4 – FONTES SELADAS

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
401	CONJUNTO DE FONTES PARA BRAQUITERAPIA DE BAIXA TAXA DE DOSE	402	CONJUNTO DE FONTES PARA TERAPIA DE CONTATO
403	CONJUNTO DE FONTES PARA CALIBRAÇÃO EM MEDICINA NUCLEAR	404	FONTE DE REFERÊNCIA PARA RADIOTERAPIA

**CÓD.** – Informe o código correspondente ao equipamento para o qual se solicita a licença de funcionamento ou sua alteração.

**Nº CEVS** – Informe o número do Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária no caso de solicitação de alteração de dados cadastrais relacionados ao equipamento licenciado. Registre “zeros” no caso de solicitação inicial de licença de funcionamento para o referido equipamento.

**CARACTERÍSTICA A** - Registre o tipo de fonte.

**Exemplos:** Césio-137, Cobalto-60, Irídio-192, entre outros.

**CARACTERÍSTICA B** - Registre o número de fontes existentes no local.

**CARACTERÍSTICA C** - Registre a atividade nominal (Ci - Curie) na data de fabricação da fonte.

**CARACTERÍSTICA D** – Registre a freqüência de troca de fontes.

## 5. EQUIPAMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE - DESOBRIGADOS DE LF

5 - EQUIPAMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
217	CÂMARA DE BRONZEAMENTO ARTIFICIAL	138	MÁQUINA AUTOMATIZADA PARA REPROCESSAMENTO DE DIALISADORES
113	CÂMARA HIPERBÁRICA	139	MÁQUINA DE AFERESE
112	CENTRAL DE GASES MEDICINAIS	140	MÁQUINA PARA HEMODIÁLISE – CRÔNICO
137	CENTRÍFUGA REFRIGERADA	101	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
103	CINTILÓGRAFO LINEAR	109	EQUIPAMENTO DE IONIZADOR TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE
136	EQUIPAMENTO DE PET	108	EQUIPAMENTO DE OSMOSE REVERSA - TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE
114	EQUIPAMENTO DE SEDAÇÃO CONSCIENTE COM ÓXIDO NITROSO	107	ULTRASSOM COM DOPPLER COLORIDO
102	GAMA-CÂMARA	105	ULTRASSOM COM ECÓGRAFO
110	GERADOR DE ENERGIA ELÉTRICA	106	ULTRASSOM COMUM
104	LITOTRIPTOR EXTRACORPÓREO COM ULTRA-SOM	111	USINA DE OXIGÊNIO

**CÓD.** – Registre o código correspondente ao equipamento a instalar ou instalado no estabelecimento prestador de serviço de saúde ou de interesse da saúde (Anexo I da Portaria CVS 1/2017), informado no item II, tanto do Anexo V, quanto do presente Subanexo V.2.



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

**Sivisa – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Nº CEVS – Não se aplica. Registre “000” (zeros).

**CARACTERÍSTICA A** - Registre a quantidade de equipamentos do respectivo código, existentes no local.

**CARACTERÍSTICAS B, C e D** – Não se aplica. Registre: “000” (zeros).

**6. EQUIPAMENTOS PARA MEDIÇÃO DE RAIOS X - DESOBRIGADOS DE LF**

*6 - EQUIPAMENTOS PARA MEDIÇÃO DE RAIOS X*

<i>CÓD.</i>	<i>TIPO</i>	<i>CÓD.</i>	<i>TIPO</i>
118	CÂMARA DE IONIZAÇÃO	123	MEDIDOR DE TEMPO DE IRRADIAÇÃO
120	DENSITÔMETRO	122	MEDIDOR DE TENSÃO
119	ELETRÔMETRO	117	MEDIDOR MULTIFUNÇÃO
121	FOTÔMETRO	124	SENSITÔMETRO
115	MEDIDOR DE DOSE	125	TERMÔMETRO DE IMERSÃO
116	MEDIDOR DE TAXA DE DOSE		

**CÓD.** – Registre o código correspondente ao equipamento a instalar ou instalado no estabelecimento prestador de serviço de saúde ou de interesse da saúde (Anexo I da Portaria CVS 1/2017), informado no item II, tanto do Anexo V, quanto do presente Subanexo V.2.

Nº CEVS – Não se aplica. Registre “000” (zeros).

**CARACTERÍSTICA A** - Registre o número de série do equipamento.

**CARACTERÍSTICA B** - Registre a marca e o modelo do equipamento.

**CARACTERÍSTICA C** - Registre a sensibilidade do equipamento.

**CARACTERÍSTICA D** – Registre a letra correspondente ao tipo de medição que o equipamento realiza:

- **A** – Medição de raios X odontológico **intra**-oral.
- **B** – Medição de raios X odontológico **extra**-oral.
- **C** – Medição de raios X médico convencional **sem** fluoroscopia.
- **D** – Medição de raios X médico convencional **com** fluoroscopia.
- **E** – Medição de raios X de mamógrafo.
- **F** – Medição de raios X de tomógrafo.



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

*Sivisa* – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

## 7. EQUIPAMENTOS AUXILIARES - DESOBRIGADOS DE LF

7 - EQUIPAMENTOS AUXILIARES PARA RADIOMETRIA E TESTE DE QUALIDADE EM RADIODIAGNÓSTICO			
CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
130	AVALIADOR DA COINCIDÊNCIA DO CAMPO DE LUZ COM O FEIXE DE RADIAÇÃO	133	MEDIDOR DE RESOLUÇÃO ESPACIAL DE BAIXO CONTRASTE
129	AVALIADOR DO ALINHAMENTO DE GRADES	132	MEDIDOR DE RESOLUÇÃO ESPACIAL EM ALTO CONTRASTE
128	AVALIADOR DO ALINHAMENTO DO FEIXE CENTRAL	134	MEDIDOR DE TAMANHO DE CAMPO ODONTOLÓGICO
131	AVALIADOR DO CONTATO TELA-FILME	135	MEDIDOR DE TAMANHO DE PONTO FOCAL
126	FILTROS DE ALUMÍNIO	127	OBJETO SIMULADOR DE PARTES DO CORPO HUMANO

**CÓD.** – Registre o código correspondente ao equipamento a instalar ou instalado no estabelecimento prestador de serviço de saúde ou de interesse da saúde (Anexo I da Portaria CVS 1/2017), informado no item II, tanto do Anexo V, quanto do presente Subanexo V.2.

Nº CEVS – Não se aplica. Registre “000” (zeros).

**CARACTERÍSTICA A** - Registre o nome do material de que é feito o equipamento.

**CARACTERÍSTICA B** - Registre as dimensões aproximadas do equipamento.

**CARACTERÍSTICA C** - Registre o número de série ou de patrimônio do equipamento.

**CARACTERÍSTICA D** – Registre a letra correspondente ao tipo de medição que o equipamento realiza:

- **A** – Medição de raios X odontológico **intra**-oral.
- **B** – Medição de raios X odontológico **extra**-oral.
- **C** – Medição de raios X médico convencional **sem** fluoroscopia.
- **D** – Medição de raios X médico convencional **com** fluoroscopia.
- **E** – Medição de raios X de mamógrafo.
- **F** – Medição de raios X de tomógrafo.

## 8. EQUIPAMENTOS PARA SERVIÇOS DE DIÁLISE - DESOBRIGADOS DE LF

8 - EQUIPAMENTOS PARA SERVIÇOS DE DIÁLISE	
CÓD.	TIPO
110	GERADOR DE ENERGIA ELÉTRICA
140	MÁQUINA PARA HEMODIÁLISE – CRÔNICO
138	MÁQUINA AUTOMATIZADA PARA REPROCESSAMENTO DE DIALISADORES

**CÓD.** – Registre o código correspondente ao equipamento a instalar ou instalado no estabelecimento prestador de serviço de saúde ou de interesse da saúde (Anexo I da Portaria CVS 1/2017), informado no item II, tanto do Anexo V, quanto do presente Subanexo V.2.





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

**Sivisa – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Nº CEVS – Não se aplica. Registre “000” (zeros).

**CARACTERÍSTICA A** - Registre o número de série do equipamento.

**CARACTERÍSTICA B** - Registre a marca e o modelo do equipamento.

**CARACTERÍSTICAS C e D** – Não se aplica. Registre: “000” (zeros).

**9. EQUIPAMENTOS PARA TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE - DESOBRIGADOS DE LF**

**9 - EQUIPAMENTOS PARA TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE**

CÓD.	TIPO
109	EQUIPAMENTO DE IONIZADOR - TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE
108	EQUIPAMENTO DE OSMOSE REVERSA - TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE

**CÓD.** – Registre o código correspondente ao equipamento a instalar ou instalado no estabelecimento prestador de serviço de saúde ou de interesse da saúde (Anexo I da Portaria CVS 1/2017), informado no item II, tanto do Anexo V, quanto do presente Subanexo V.2.

Nº CEVS – Não se aplica. Registre “000” (zeros).

**CARACTERÍSTICA A** - Registre a quantidade de equipamentos do respectivo código, existentes no local.

**CARACTERÍSTICAS B, C e D** – Não se aplica. Registre: “000” (zeros).

**10. EQUIPAMENTOS PARA SERVIÇO DE HEMOTERAPIA - DESOBRIGADOS DE LF**

**10 - EQUIPAMENTOS PARA SERVIÇO DE HEMOTERAPIA**

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
137	CENTRÍFUGA REFRIGERADA	110	GERADOR DE ENERGIA ELÉTRICA	139	MÁQUINA DE AFÊRESE

**CÓD.** – Registre o código correspondente ao equipamento a instalar ou instalado no estabelecimento prestador de serviço de saúde ou de interesse da saúde (Anexo I da Portaria CVS 1/2017), informado no item II, tanto do Anexo V, quanto do presente Subanexo V.2.

Nº CEVS – Não se aplica. Registre “000” (zeros).

**CARACTERÍSTICA A** - Registre o número de série do equipamento.

**CARACTERÍSTICA B** - Registre a marca e o modelo do equipamento.

**CARACTERÍSTICAS C e D** – Não se aplica. Registre: “000” (zeros).



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

**Sivisa – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**11. EQUIPAMENTOS PARA MEDICINA HIPERBÁRICA - DESOBRIGADOS DE LF**

*11 - EQUIPAMENTOS PARA MEDICINA HIPERBÁRICA*

CÓD.	TIPO
113	CÂMARA HIPERBÁRICA
110	GERADOR DE ENERGIA ELÉTRICA

**CÓD.** – Registre o código correspondente ao equipamento a instalar ou instalado no estabelecimento prestador de serviço de saúde ou de interesse da saúde (Anexo I da Portaria CVS 1/2017), informado no item II, tanto do Anexo V, quanto do presente Subanexo V.2.

**Nº CEVS** – Não se aplica. Registre “000” (zeros).

**CARACTERÍSTICA A** - Registre o número de série do equipamento.

**CARACTERÍSTICA B** - Registre a marca e o modelo do equipamento.

**CARACTERÍSTICA C** - Registre a Tensão (V) e a Amperagem (A) do equipamento.

**CARACTERÍSTICA D** - Registre a número de registro do equipamento na Anvisa (após 2001).

**12. EQUIPAMENTOS PARA SEDAÇÃO - DESOBRIGADOS DE LF**

*12 - EQUIPAMENTOS PARA SEDAÇÃO*

CÓD.	TIPO
114	EQUIPAMENTO DE SEDAÇÃO CONSCIENTE COM ÓXIDO NITROSO

**CÓD.** – Registre o código correspondente ao equipamento a instalar ou instalado no estabelecimento prestador de serviço de saúde ou de interesse da saúde (Anexo I da Portaria CVS 1/2017), informado no item II, tanto do Anexo V, quanto do presente Subanexo V.2.

**Nº CEVS** – Não se aplica. Registre “000” (zeros).

**CARACTERÍSTICA A** - Registre o número de série do equipamento.

**CARACTERÍSTICA B** - Registre a marca e o modelo do equipamento.

**CARACTERÍSTICA C** - Não se aplica. Registre “000” (zeros).

**CARACTERÍSTICA D** - Registre a número de registro do equipamento na Anvisa (após 2001).

**IV – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO POR EQUIPAMENTO**  
PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

Os campos “RT” são padronizados e cada letra (A a F) refere-se aos dados de identificação de somente um responsável técnico. Seu preenchimento se dá em função dos equipamentos aos quais ele responde ou como responsável técnico principal ou como substituto, como segue:



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

**Sivisa – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**NOME** – Registre o nome completo do responsável técnico.

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

**CONS. PROFISSIONAL** - Registre a sigla do Conselho Profissional onde está inscrito o referido responsável.

**UF** - Registre a unidade federada do respectivo conselho profissional. No caso de São Paulo: “SP”.

**Nº INSCRIÇÃO** - Registre o número da inscrição do referido responsável no respectivo conselho profissional.

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

**Notas:**

**1** – A Tabela CBO abaixo corresponde a versão resumida da atual Classificação Brasileira 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.

**TABELA CBO - CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO**

<i>CÓD.</i>	<i>TIPO</i>	<i>CÓD.</i>	<i>TIPO</i>
848510	Açougueiro	251105	Antropólogo
322105	Acupunturista	251110	Arqueólogo
252105	Administrador	214105	Arquiteto de edificações
252105	Administrador hospitalar	214120	Arquiteto paisagista
252105	Administrador público	214125	Arquiteto urbanista
241005	Advogado	818105	Assistente de laboratório industrial
241015	Advogado (direito civil)	251605	Assistente social
241035	Advogado (direito do trabalho)	515110	Atendente de enfermagem
241025	Advogado (direito penal)	521120	Atendente de farmácia- balconista
241010	Advogado de empresa	252205	Auditor (contadores e afins)
241020	Advogado fiscal (direito fiscal)	51505	Auxiliar de banco de sangue
515105	Agente comunitário de saúde	322230	Auxiliar de enfermagem
515140	Agente de controle de dengue	322250	Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família
515140	Agente de controle de vetores	322235	Auxiliar de enfermagem do trabalho
352205	Agente de defesa florestal	515210	Auxiliar de farmácia de manipulação
352205	Agente de inspeção de pesca	515215	Auxiliar de laboratório de análises clínicas
352210	Agente de saneamento	818110	Auxiliar de laboratório de análises físico-químicas
352210	Agente de saúde pública	324210	Auxiliar técnico em patologia clínica
516505	Agente funerário	613305	Avicultor
841705	Alambiqueiro	203015	Bacteriologista
212410	Analista de comunicação (teleprocessamento)	516105	Barbeiro
212405	Analista de sistemas (informática)		
212420	Analista de suporte de sistema		



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

*Sivisa* – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

TABELA CBO - CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
261205	Bibliotecário	223545	Enfermeiro obstétrico
221105	Biólogo	223550	Enfermeiro psiquiátrico
221205	Biomédico	223555	Enfermeiro puericultor e pediátrico
203025	Botânico	223560	Enfermeiro sanitarista
516110	Cabeleireiro	214425	Engenheiro aeronáutico
516140	Calista	214805	Engenheiro agrimensor
251115	Cientista político	222110	Engenheiro agrônomo
223208	Cirurgião dentista - clínico geral	214205	Engenheiro civil
223236	Cirurgião dentista - odontopediatria	214210	Engenheiro civil (aeroportos)
223240	Cirurgião dentista - ortopedista e ortodontista	214215	Engenheiro civil (edificações)
223244	Cirurgião dentista - patologista bucal	214225	Engenheiro civil (ferrovias e metrovias)
223248	Cirurgião dentista - periodontista	214230	Engenheiro civil (geotecnia)
223256	Cirurgião dentista - protesista	214240	Engenheiro civil (hidráulica)
223260	Cirurgião dentista - radiologista	214245	Engenheiro civil (pontes e viadutos)
223268	Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial	214255	Engenheiro civil (rodovias)
223272	Cirurgião dentista de saúde coletiva	214260	Engenheiro civil (saneamento)
223212	Cirurgião dentista- endodontista	214265	Engenheiro civil (túneis)
613010	Criador de animais domésticos	214910	Engenheiro de controle de qualidade
241040	Consultor jurídico	214605	Engenheiro de materiais
613110	Criador de bovinos (corte)	214705	Engenheiro de minas
613115	Criador de bovinos (leite)	222115	Engenheiro de pesca
613005	Criador em pecuária polivalente	214905	Engenheiro de produção
262410	Desenhista industrial gráfico (designer gráfico)	214915	Engenheiro de segurança do trabalho
318005	Desenhista técnico	214340	Engenheiro de telecomunicações
342210	Despachante aduaneiro	214925	Engenheiro de tempos e movimentos
223705	Dietista	214305	Engenheiro eletricitista
412110	Digitador	214325	Engenheiro eletrônico de manutenção
111410	Dirigente do serviço público estadual e distrital	222120	Engenheiro florestal
111405	Dirigente do serviço público federal	214405	Engenheiro mecânico
111415	Dirigente do serviço público municipal	214415	Engenheiro mecânico (energia nuclear)
811810	Drageador (medicamentos)	214410	Engenheiro mecânico automotivo
251205	Economista	214610	Engenheiro metalurgista
251610	Economista doméstico	214430	Engenheiro naval
313105	Eletrotécnico	214505	Engenheiro químico
328105	Embalsamador	214510	Engenheiro químico (indústria química)
223505	Enfermeiro	214520	Engenheiro químico (papel e celulose)
223520	Enfermeiro de centro cirúrgico	214525	Engenheiro químico (petróleo e borracha)
22355	Enfermeiro de terapia intensiva	424125	Escriturário em estatística
223530	Enfermeiro do trabalho	211205	Estatístico
		322130	Esteticista



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

*Sivisa* – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

TABELA CBO - CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
223405	Farmacêutico	223132	Médico ginecologista e obstetra
223410	Farmacêutico bioquímico	223134	Médico hemoterapeuta
524205	Feirante	223135	Médico homeopata
261405	Filólogo	225103	Médico infectologista
213105	Físico	223137	Médico legista
213110	Físico (acústica)	223139	Médico nefrologista
213150	Físico (medicina)	223142	Médico neurologista
213155	Físico (nuclear e reatores)	223144	Médico oftalmologista
213160	Físico (óptica)	223146	Médico ortopedista e traumatologista
213175	Físico (térmica)	223147	Médico otorrinolaringologista
223605	Fisioterapeuta geral	223149	Médico pediatra
223810	Fonoaudiólogo geral	223150	Médico perito
261805	Fotógrafo	223151	Médico pneumologista
213415	Geofísico	223152	Médico proctologista
251305	Geógrafo	223153	Médico psiquiatra
213405	Geólogo	223154	Médico radioterapeuta
351725	Inspetor de risco	223156	Médico sanitarista
322225	Instrumentador cirúrgico	223157	Médico urologista
622010	Jardineiro	223305	Médico veterinário
261125	Jornalista	223305	Médico veterinário
516120	Manicure	711130	Mineiro
516125	Maquiador	223710	Nutricionista
516130	Maquiador de caracterização	811120	Operador de concentração
322120	Massoterapeuta	711410	Operador de salina (sal marinho)
211115	Matemático	239410	Orientador educacional
225105	Médico acupunturista	223910	Ortoptista
225110	Médico alergista / imunologista	351815	Papiloscopista policial
223103	Médico anatomopatologista	515115	Pateira leiga
223104	Médico anesthesiologista	239415	Pedagogo
223105	Médico angiologista	516140	Pedicure
223106	Médico cardiologista	631105	Pescador artesanal de água
223110	Médico cirurgião geral	631205	Pescador industrial
223112	Médico cirurgião plástico	203210	Pesquisador de engenharia e tecnologia (outras áreas da engenharia)
223115	Médico clínico	203015	Pesquisador de micro-organismos e parasitas
223117	Médico dermatologista	203005	Pesquisador em biologia ambiental
223118	Médico do trabalho	203010	Pesquisador em biologia animal
223120	Médico em endoscopia	203020	Pesquisador em biologia humana
223124	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	203520	Pesquisador em história
223125	Médico endocrinologista e metabologista	224120	Preparador físico
223126	Médico fisiatra	612005	Produtor agrícola polivalente
225165	Médico gastroenterologista		



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

*Sivisa* – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

TABELA CBO - CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO

CÓD.	TIPO	CÓD.	TIPO
611005	Produtor agropecuário, em geral	313210	Técnico de manutenção eletrônica (circuitos de máquinas com comando numérico)
262105	Produtor cultural	316305	Técnico de mineração
612305	Produtor da olericultura de legumes	316310	Técnico de mineração (óleo e petróleo)
612505	Produtor de árvores frutíferas	312105	Técnico de obras civis
612405	Produtor de flores de corte	322505	Técnico de ortopedia
239205	Professor de alunos com deficiência auditiva e surdos	314725	Técnico de redução na siderurgia (1ª fusão)
239215	Professor de alunos com deficiência mental	314730	Técnico de refratário em siderurgia
239225	Professor de alunos com deficiência visual	312210	Técnico de saneamento
239420	Professor de técnicas e recursos audiovisuais	313315	Técnico de telecomunicações (telefonia)
317110	Programador de sistemas de informação	313320	Técnico de transmissão (telecomunicações)
251510	Psicólogo clínico	311515	Técnico de utilidade (produção e distribuição de vapor, gases, óleos, combustíveis, energia)
251540	Psicólogo do trabalho	313215	Técnico eletrônico
251505	Psicólogo educacional	312305	Técnico em agrimensura
251530	Psicólogo social	300305	Técnico em eletromecânica
213205	Químico	325115	Técnico em farmácia
213210	Químico industrial	313505	Técnico em fotônica
261135	Repórter (exclusive rádio e televisão)	316110	Técnico em geologia
261730	Repórter de rádio e televisão	322315	Técnico em hidrografia
766410	Revelador de filmes fotográficos em preto e branco	324105	Técnico em métodos eletrográficos em encefalografia
251120	Sociólogo	324110	Técnico em métodos gráficos em cardiologia
515135	Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	322305	Técnico em óptica e optometria
321110	Técnico agropecuário	324205	Técnico em patologia clínica
314705	Técnico de acabamento em siderurgia	323105	Técnico em pecuária
314710	Técnico de aciaria em siderurgia	321305	Técnico em piscicultura
325205	Técnico de alimentos	322115	Técnico em quiropraxia
322205	Técnico de enfermagem	324115	Técnico em radiologia
322210	Técnico de enfermagem de terapia intensiva	324115	Técnico em radiologia e imagenologia
322215	Técnico de enfermagem do trabalho	322405	Técnico em saúde bucal
322220	Técnico de enfermagem psiquiátrica	351605	Técnico em segurança do trabalho
312205	Técnico de estradas	314620	Técnico em soldagem
314715	Técnico de fundição em siderurgia	314110	Técnico mecânico
301110	Técnico de laboratório de análises físico-químicas (materiais de construção)	311105	Técnico químico
301105	Técnico de laboratório industrial	214365	Tecnólogo em eletrônica
314720	Técnico de laminação em siderurgia	223905	Terapeuta ocupacional
313120	Técnico de manutenção elétrica	312320	Topógrafo
313125	Técnico de manutenção elétrica de máquina	622015	Trabalhador na produção de mudas e sementes
313205	Técnico de manutenção eletrônica		



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

**Sivisa – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**TABELA CBO - CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO**

<i>CÓD.</i>	<i>TIPO</i>	<i>CÓD.</i>	<i>TIPO</i>
623020	Tratador de animais	515120	Visitador sanitário
524305	Vendedor ambulante	632015	Viveirista florestal
524105	Vendedor em domicílio	223310	Zootecnista

**RT x EQUIPAMENTO** – Este padrão permite informar a relação existente entre o responsável técnico (RT) e os vários equipamentos pelos quais ele responde tecnicamente, assim como, o tipo – PRINCIPAL ou SUBSTITUTO - que pode ser diferente para cada um dos equipamentos.

**Nota:** Um técnico pode ser responsável principal por um ou mais equipamentos e substituto por outro ou mais equipamentos, observada a legislação vigente. Portanto, podem ser assinalados quantos números corresponderem a essa necessidade.

- **PRINCIPAL** - Assinale com um “X” sobre os números correspondentes aos Equipamentos descritos no anverso da folha (EQ.1 a EQ.6), cujo responsável técnico principal seja o registrado neste campo.
- **SUBSTITUTO** - Assinale com um “X” sobre os números correspondentes aos Equipamentos descritos no anverso da folha (EQ.1 a EQ.6), cujo responsável técnico substituto seja o registrado neste campo.

**V – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE**  
**PREENCHIMENTO PELOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICOS**

Esta declaração tem preenchimento obrigatório e deve ser assinada pelo solicitante - responsável legal e, quando for o caso, em conjunto com os responsáveis técnicos.

**LOCAL** - Registre o nome do município onde o objeto da solicitação está sediado.

**DATA** - Registre a data (DD/MM/AAAA) em que está sendo efetuada a solicitação.

**ASSIN. RESP. LEGAL** - Após ler e concordar com o declarado, o responsável legal que teve seus dados informados no formulário de Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária (Anexo V), que acompanha o presente formulário (Subanexo V.2), deve assinar na respectiva linha.

**ASSIN. RESP. TÉCN. ESTAB.** - Após ler e concordar com o declarado, o responsável técnico principal que teve seus dados informados no formulário de Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária (Anexo V), que acompanha o presente formulário (Subanexo V.2), deve assinar na respectiva linha.

**ASSIN. RESP. TÉCN. A** - Após ler e concordar com o declarado, o responsável técnico que informou seus dados no campo **RT.A.** (item IV do presente formulário) deve assinar na respectiva linha.

**ASSIN. RESP. TÉCN. B, C, D, E e F** - Preencher conforme instrução anterior (Assin. Resp. Técn. A), considerando as informações correspondentes aos campos com mesma letra: B, C, D, E e F.