

Diagnóstico e Avaliação do Atual Estágio de
Desenvolvimento das Redes Regionais da Atenção à Saúde
nas regiões prioritizadas pelo Projeto de Fortalecimento da
Gestão Estadual da Saúde

2016

**QUESTIONÁRIO
REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS
CRÔNICAS**

CRÔNICOS

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONDENTE

1. Cargo Código

2. Nome

3. Instituição / Órgão

4. Endereço da Instituição / Órgão

Telefone(s)

E-mail(s)

5. Formação

Estado (UF) da formação mais elevada

6. Tempo de vínculo na Instituição
Anos Meses Dias

7. Vínculo atual 1. Concursado 3. Celetista 5. Outro. Qual?
 2. Cargo comissionado 4. Contrato temporário

8. Sexo 1. Masculino 2. Feminino

9. Idade anos completos

CONTROLE DA ENTREVISTA

Região (nome) Código

Município Código

Estado Código

Nome entrevistador

Nº do Questionário

Data da entrevista
Dia Mês Ano

**QUESTIONÁRIO
REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM
DOENÇAS CRÔNICAS**

CRÔNICOS

POLÍTICA

Espaços de Atuação, Negociação, Decisão e Conflitos das Redes

DC.01. Qual instituição é a principal organizadora da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região?

Ler as alternativas e marcar com X apenas uma.

- 1 Secretaria Estadual de Saúde (nível central)
- 2 Estrutura regional da Secretaria Estadual de Saúde (Diretoria regional de saúde, núcleo regional, etc.)
- 3 Secretaria Municipal de Saúde
- 4 Estabelecimento prestador de serviço de saúde. Qual? _____
- 5 Universidade. Qual? _____
- 6 Outra Instituição. Qual? _____
- 99 Não sabe

DC.02. Qual a importância dos seguintes órgãos para a tomada de decisões sobre a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região?

Ler as alternativas seguida da escala de importância e marcar somente uma resposta por alternativa.

	Importância					
	Muito alta	Alta	Média	Baixa	Muito baixa	Não sabe
1 Ministério da Saúde	<input type="checkbox"/>					
2 Secretaria Estadual de Saúde (nível central)	<input type="checkbox"/>					
3 Estrutura regional da Secretaria Estadual de Saúde (Diretoria regional de saúde, núcleo regional, etc.)	<input type="checkbox"/>					
4 Secretarias municipais de saúde de fora da região de saúde	<input type="checkbox"/>					
5 Secretarias municipais de saúde da região de saúde	<input type="checkbox"/>					
6 Ministério Público	<input type="checkbox"/>					
7 Órgãos do sistema judiciário (Justiça Estadual, Tribunais regionais, etc.)	<input type="checkbox"/>					

DC.03. Qual a influência dos seguintes grupos/organizações nas decisões sobre a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região?

Ler as alternativas seguida da escala de influência e marcar somente **uma resposta** por alternativa. Se determinado grupo/organização "**Não existir**" na região, deixar a respectiva alternativa "**em branco**" e registrar no campo **Observações**, mencionando o número da Questão e o item da alternativa, Exemplo: DC.03 - Item 7 = não tem ou não existe.

	Influência					
	Muito alta	Alta	Média	Baixa	Muito baixa	Não sabe
1 Estabelecimentos públicos de média e alta complexidade	<input type="checkbox"/>					
2 Estabelecimentos privados lucrativos contratados/conveniados ao SUS	<input type="checkbox"/>					
3 Estabelecimentos privados não lucrativos contratados / conveniados ao SUS de média e alta complexidade	<input type="checkbox"/>					
4 Organizações sociais	<input type="checkbox"/>					
5 Fundações	<input type="checkbox"/>					
6 Operadoras de planos de saúde	<input type="checkbox"/>					
7 Indústrias relacionadas ao setor saúde (equipamentos, medicamentos)	<input type="checkbox"/>					

DC.04. Qual a importância das seguintes instituições/organizações para a tomada de decisões sobre a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região?

Ler as alternativas seguida da escala de importância e marcar somente **uma resposta** por alternativa. Se determinada instituição/organização "**Não existir**" na região, deixar a respectiva alternativa "**em branco**" e registrar no campo **Observações**, mencionando o número da Questão e o item da alternativa, Exemplo: DC.04 - Item 1 = não tem ou não existe.

	Importância					
	Muito alta	Alta	Média	Baixa	Muito baixa	Não sabe
1 Sindicatos ou associações corporativas/profissionais	<input type="checkbox"/>					
2 Organizações da Sociedade Civil (associações comunitárias, entidades de portadores de patologias, clubes de serviços, etc.)	<input type="checkbox"/>					
3 Instituições acadêmicas (universidade, instituições de pesquisa)	<input type="checkbox"/>					
4 Mídia	<input type="checkbox"/>					
5 Empresas de consultoria	<input type="checkbox"/>					

DC.05. Qual a importância dos seguintes espaços para a tomada de decisões sobre a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região?

Ler as alternativas seguida da escala de importância e marcar somente **uma resposta** por alternativa. Se determinado espaço "**Não existir**" na região, deixar a respectiva alternativa "**em branco**" e registrar no campo **Observações**, mencionando o número da Questão e o item da alternativa, Exemplo: DC.05 - Item 7 = não tem ou não existe.

	Importância					
	Muito alta	Alta	Média	Baixa	Muito baixa	Não sabe
1 Conselho de secretários municipais de saúde (COSEMS)	<input type="checkbox"/>					
2 Comissão Intergestores Tripartite (CIT)	<input type="checkbox"/>					
3 Comissão Intergestores Bipartite (CIB)	<input type="checkbox"/>					
4 Comissão Intergestores Regional (CIR)	<input type="checkbox"/>					
5 Grupo Condutor da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas (ou similar)	<input type="checkbox"/>					
6 Conselhos de saúde	<input type="checkbox"/>					
7 Consórcio intermunicipal de saúde	<input type="checkbox"/>					
8 Assembleia legislativa	<input type="checkbox"/>					
9 Câmaras de vereadores	<input type="checkbox"/>					

DC.06. Na região, existe Grupo Condutor (ou similar) para a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas?

Para a resposta **Sim**, perguntar qual a composição do Grupo Condutor e as macrofunções.

1 Sim →

Qual é a composição do Grupo Condutor?

Quais são as macrofunções do Grupo Condutor?

2 Não

99 Não sabe

DC.07. Na região, os conflitos na tomada de decisões da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas envolvem:

Ler as alternativas e marcar a resposta com um **X** no campo correspondente: **Sim**, **Não** ou **Não Sabe**.

	Sim	Não	Não sabe
1 Municípios da região	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Municípios da região e outros municípios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Municípios da região e instância regional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Municípios da região e Governo Estadual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Municípios da região e Governo Federal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Governo Estadual e Governo Federal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Gestor público e prestador privado lucrativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Gestor público e prestador privado filantrópico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Gestor público e plano de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Gestor público e profissionais de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Médicos especialistas e outros profissionais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRUTURA

Capacidade Instalada

DC.08. Na região, a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas é suficiente em relação a:

Ler as alternativas e marcar a resposta com um **X** no campo correspondente: **Sim**, **Não** ou **Não Sabe**. Se determinado item "Não existir" na região, assinalar **Não**.

	Sim	Não	Não sabe
1 Atenção primária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Atenção primária - Equipe NASF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Atenção hospitalar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Rede de Reabilitação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Atenção a urgências e emergências	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DC.09. Na região, com que frequência a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas mobiliza os apoios necessários para:

Ler as alternativas seguida da escala de frequência e marcar somente **uma resposta** por alternativa.

	Sempre	Quase sempre	Às vezes	Raramente	Nunca	Não sabe
1 Realização de exames (SADT)	<input type="checkbox"/>					
2 Fornecimento de medicamentos (SAF)	<input type="checkbox"/>					
3 Disseminação de informações sobre saúde (SIS)	<input type="checkbox"/>					

DC.10. A Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região conta com:

Ler as alternativas e marcar a resposta com um **X** no campo correspondente: **Sim, Não** ou **Não Sabe**.

	Sim	Não	Não sabe
1 Sistema informatizado para organização dos serviços de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Central de marcação de consultas especializadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Central de regulação de leitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Transporte sanitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Telessaúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Disponibilidade de Recursos Humanos

DC.11. Na região, existe processo de formação continuada dos profissionais da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas das seguintes categorias:

Ler as alternativas e marcar a resposta com um **X** no campo correspondente: **Sim, Não** ou **Não Sabe**.

	Sim	Não	Não sabe
1 Médicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Enfermeiros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Dentistas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Outros profissionais de nível superior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Profissionais de nível médio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DC.12. Na região, a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas conta com recursos humanos suficientes nas seguintes categorias profissionais:

Ler as alternativas e marcar a resposta com um **X** no campo correspondente: **Sim, Não** ou **Não Sabe**.

	Sim	Não	Não sabe
1 Médicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Enfermeiros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Dentistas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Outros profissionais de nível superior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Profissionais de nível médio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Recursos Financeiros

DC.13. Qual é a participação relativa das esferas federal, estadual e municipal no custeio da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região?

Ler as alternativas seguida da escala de participação e marcar somente **uma resposta** por alternativa.

	Participação relativa					
	Muito alta	Alta	Média	Baixa	Muito baixa	Não sabe
1 Federal	<input type="checkbox"/>					
2 Estadual	<input type="checkbox"/>					
3 Municipal	<input type="checkbox"/>					

DC.14. Nos últimos três anos, o investimento na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região:

Ler as alternativas e marcar com **X** apenas **uma**.

- 1 Aumentou
- 2 Ficou igual
- 3 Diminuiu
- 99 Não sabe

Contratação de Serviços

DC.15. No formato contratualização, quais são os critérios utilizados para avaliação do prestador da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região?

Ler as alternativas e marcar a resposta com um **X** no campo correspondente: **Sim, Não** ou **Não sabe**. Se o entrevistado declarar que não há contratualização na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, marcar **Sim** na última alternativa e deixar as demais em branco.

	Sim	Não	Não sabe
1 Meta de produção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Meta de qualidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Produtividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Resultados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Outro. Qual? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Não há contratualização na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região.	<input type="checkbox"/>		

Monitoramento e Avaliação dos Serviços

DC.16. Cite até três instrumentos de planejamento da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região:

Registrar um instrumento de planejamento por linha a, b, c.

- a _____
- b _____
- c _____

DC.17. Na região, os serviços da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas são avaliados por meio de indicadores de desempenho?

Para a resposta **Sim**, perguntar quais são os indicadores utilizados na avaliação.

- 1 Sim → **Quais são os indicadores de desempenho?**

- 2 Não
- 99 Não sabe

DC.18. Na região, com que frequência os resultados do monitoramento e avaliação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas são utilizados para melhoria dos serviços?

Ler as alternativas e marcar com X apenas uma. Se o entrevistado declarar que não há Monitoramento e Avaliação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, assinalar a alternativa 6.

- 1 Sempre
- 2 Quase sempre
- 3 Às vezes
- 4 Raramente
- 5 Nunca
- 6 Não há monitoramento e avaliação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região.
- 99 Não sabe

DC.19. Quem participa do processo de monitoramento e avaliação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região?

Ler as alternativas e marcar a resposta com um X no campo correspondente: Sim, Não ou Não sabe. Se o entrevistado declarar que não há Monitoramento e Avaliação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, marcar Sim na última alternativa e deixar as demais em branco.

	Sim	Não	Não sabe
1 Gestor estadual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Coordenador da Comissão Intergestores Regional (CIR)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Gestor municipal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Coordenador da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Estadual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Coordenador da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Regional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Coordenador da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Municipal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Coordenador da regulação Estadual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Coordenador da regulação Regional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Coordenador da regulação Municipal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Conselho Estadual de Saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Conselho Municipal de Saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Não há monitoramento e avaliação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região	<input type="checkbox"/>		

ORGANIZAÇÃO

Planejamento da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas

DC.20. Para o planejamento da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região, foram considerados:

Ler as alternativas e marcar a resposta com um X no campo correspondente: Sim, Não ou Não Sabe.

	Sim	Não	Não sabe
1 Diagnóstico de necessidades de atenção à saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Diagnóstico regional da capacidade instalada de serviços de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Plano regional para adequação da oferta de serviços especializados e apoio diagnóstico e terapêutico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gestão da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas

DC.21. Existe coordenação formal da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região?

Para a resposta Sim, perguntar quem compõe o conselho gestor.

1 Sim



Quem compõe o conselho gestor da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas?

Ler as alternativas e marcar com X todas com resposta afirmativa.

1 Gestor estadual

2 Gestor municipal

3 Prestador de serviços de saúde

4 Outra instância. Qual? _____

2 Não

99 Não sabe

DC.22. Na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região, existe definição clara das atribuições/funções dos gestores:

Ler as alternativas e marcar a resposta com um X no campo correspondente: Sim, Não ou Não Sabe.

	Sim	Não	Não sabe
1 Federal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Estadual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Municipal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DC.23. Na região, a gestão da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas tem garantido:

Ler as alternativas e marcar a resposta com um X no campo correspondente: **Sim**, **Não** ou **Não Sabe**.

	Sim	Não	Não sabe
1 Presteza no atendimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Encaminhamento oportuno para demais níveis de atenção do sistema de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Resolutividade do problema de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Qualidade do atendimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Segurança do paciente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DC.24. A gestão da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região tem contribuído para:

Ler as alternativas e marcar a resposta com um X no campo correspondente: **Sim**, **Não** ou **Não Sabe**.

	Sim	Não	Não sabe
1 Oferta / cobertura da atenção primária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Definição do fluxo assistencial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Integração dos serviços da rede no município	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Integração dos serviços da rede na região	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Integração Sistêmica da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas

DC.25. Na região, existe integração dos serviços da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas?

Para a resposta **Sim**, perguntar quais são os instrumentos/mecanismos utilizados.

1 Sim →

Indique os instrumentos/mecanismos utilizados na integração:

2 Não

99 Não sabe

DC.26. Na região, existem mecanismos de contrarreferência da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas para a Atenção Primária à Saúde (APS)?

Para a resposta **Sim**, perguntar quais são os mecanismos de contrarreferência.

1 Sim →

Quais são os mecanismos de contrarreferência?

2 Não

99 Não sabe

DC.27. Quais dos seguintes temas relacionados à conformação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas são negociados na Comissão Intergestores Regional (CIR):

Ler as alternativas e marcar a resposta com um X no campo correspondente: Sim, Não ou Não Sabe.

	Sim	Não	Não sabe
1 Necessidades de atenção à saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Cobertura populacional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Abrangência geográfica dos prestadores de serviços de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Escopo de atuação dos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Financiamento dos componentes da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Contratação e alocação de profissionais de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Logística (transporte e informações/comunicação) entre estabelecimentos assistenciais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Regulação assistencial relacionados à Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Integração da Atenção Primária à Saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Incorporação de tecnologias em saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Relações público-privadas na prestação de serviços de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Relações intergovernamentais na gestão dos serviços de saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Regulação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas

DC.28. Existe uma central de regulação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região?

Para a resposta Sim, perguntar qual.

1 Sim → Qual? _____

2 Não

99 Não sabe

DC.29. Existem protocolos e fluxos na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas na região?

Para a resposta Sim, perguntar quais são os protocolos e fluxos existentes.

1 Sim → Identifique os protocolos e fluxos:

2 Não

99 Não sabe

Traçadores Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) / Diabetes Mellitus (DM)

DC.30. As seguintes fichas são utilizadas para acompanhamento dos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) / Diabetes Mellitus (DM) na região?

Ler as alternativas e marcar a resposta com um X no campo correspondente: **Sim**, **Não** ou **Não Sabe**.

	Sim	Não	Não sabe
1 Cadastro domiciliar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Cadastro individual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Ficha de Atendimento Individual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Ficha de Atendimento Odontológico Individual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Ficha de Atividade Coletiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Ficha de Procedimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Ficha de Visitas Domiciliares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Outra ficha. Qual? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DC.31. As informações disponíveis sobre casos de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) / Diabetes Mellitus (DM) na região permite planejar ações para:

Ler as alternativas e marcar a resposta com um X no campo correspondente: **Sim**, **Não** ou **Não Sabe**.

	Sim	Não	Não sabe
1 Recursos humanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Materiais de insumo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Medicamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Protocolos de atendimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Ambulatório de especialidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Transporte sanitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Fluxos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Educação permanente e feed back	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Grupos educativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Grupos de atividades físicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Avaliação de adesão ao tratamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DC.32. Em que momento é realizada a renovação da receita médica de uso contínuo aos usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ou Diabetes Mellitus (DM) controlada?

Ler as alternativas e marcar com X apenas **uma**.

- 1 Na consulta de enfermagem
- 2 Na consulta médica
- 3 Em grupos de HAS
- 4 Em reuniões de equipe (por solicitação do ACS ao médico)
- 5 Outro. Qual? _____
- 99 Não sabe

DC.33. Na região, qual o tempo médio entre a solicitação e a realização da avaliação do especialista / SADT para os casos de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ou Diabetes Mellitus (DM)?

Registrar o tempo em **dias**. Se a resposta for em outra medida de tempo (meses, anos) transformar em dias para preenchimento das caselas. Se o entrevistador declarar que "**Não sabe**" informar, preencher todas as caselas com o código **9**.

dias

DC.34. O que o usuário com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ou Diabetes Mellitus (DM) leva na consulta com o especialista?

Ler as alternativas e marcar com **X** apenas **uma**.

- 1 Ficha de referência e contrarreferência preenchida completa (histórico, hipótese diagnóstica, motivo do encaminhamento, medicamentos em uso)
- 2 Ficha de referência e contrarreferência preenchida incompleta
- 3 Resultados de exames laboratoriais
- 4 Resultados de outros exames
- 5 Outro. Qual? _____
- 6 Não leva nada
- 99 Não sabe

DC.35. Nos casos de medicamentos de alto custo de uso contínuo prescritos pelos especialistas, quem renova relatórios e receitas desses medicamentos para usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ou Diabetes Mellitus (DM) controlada?

Ler as alternativas e marcar com **X** apenas **uma**.

- 1 Médico da UBS
- 2 Médico prescriptor do Centro de Especialidades
- 3 Outro. Qual? _____
- 99 Não sabe

DC.36. Como é renovada as receitas médicas prescritas do Centro de Especialidades aos usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ou Diabetes Mellitus (DM) controlada?

Ler as alternativas e marcar com **X** apenas **uma**.

- 1 Agendamento de consulta com especialista
- 2 Agendamento de consulta médica UBS
- 3 Outro. Qual? _____
- 99 Não sabe

DC.37. Na sua opinião, para acompanhamento dos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) / Diabetes Mellitus (DM) na região, há dificuldades quanto a:

*Ler as alternativas e marcar a resposta com um X no campo correspondente: **Sim**, **Não** ou **Não Sabe**. Registrar no campo "Observações" se a entrevista foi feita com profissional a AB ou da Atenção Especializada.*

	Sim	Não	Não sabe
1 SADT (imagem)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 SADT (laboratório)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Referência e contrarreferência a especialistas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Equipe multidisciplinar/NASF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Materiais de insumos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Medicamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Locomoção do usuário na rede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Outra. Qual? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DC.38. Na região, quem realiza a coordenação do cuidado dos seguintes casos:

*Ler as alternativas e marcar a resposta com um X no campo correspondente. Se mencionado outro tipo de profissional, registrar na coluna **Qual**.*

	Médico / ESF	Especialista	Outro. Qual?	Não Sabe
1 HAS/DM em gestantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
2 HAS tipo I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
3 Edema agudo de pulmão prévio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
4 Complicações oculares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
5 Lesões vasculares das extremidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
6 AVE prévio com déficit sensitivo e/ou motor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
7 IAM prévio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
8 Diabéticos de difícil controle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
9 Diabéticos para rastreamento de complicações crônicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
10 Insuficiência cardíaca congestiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
11 Insuficiência Renal Crônica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
12 Suspeita de HAS e diabetes secundários	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
13 HAS resistente ou grave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

DC.39. Na região, há algum momento de encontro entre médicos da atenção primária, secundária e terciária para acompanhamento dos casos de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) / Diabetes Mellitus (DM)?

*Para a resposta **Sim**, perguntar quais.*

1 Sim →

Quais?

2 Não

99 Não sabe

DC.40. Na região, na Atenção Primária há prática de matriciamento pelo NASF ou Equipe Multiprofissional no planejamento da linha de cuidados ao usuário com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) / Diabetes Mellitus (DM)?

*Para a resposta **Sim**, solicitar que o entrevistado descreva.*

1 Sim →

Descreva:

2 Não

99 Não sabe

Traçadores Câncer de Mama e Colo do Útero

DC.41. Na região, no que se refere ao acompanhamento do Câncer de Mama e de Colo do Útero, são observados os seguintes procedimentos:

Ler as alternativas e marcar a resposta com um **X** no campo correspondente: **Sim**, **Não** ou **Não Sabe**.

	Sim	Não	Não sabe
1 Utilização de sistema de informação do Ca de colo de útero e do Ca de mama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 UBS promove acesso à informação sobre a prevenção do Ca de colo de útero e detecção precoce do Ca de mama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Utilização de protocolos, diretrizes clínicas (prevenção, rastreabilidade, fluxos, tratamento) pelos profissionais da UBS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Busca ativa para rastrear todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade que não realizaram citopatológico a cada três anos, ou que possuem sinais de alerta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 É oferecido às mulheres, independente do motivo pelo qual estejam na UBS, exames citopatológicos e mamografia de acordo com protocolos estabelecidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Há necessidade de agendar coleta de citopatológico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Uso de instrumentos que avaliem a qualidade da coleta de citopatológicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Há acesso ao tratamento adequado da lesão precursora em tempo adequado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Há priorização aos encaminhamentos à SADT e/ou especialistas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Em caso de resultados alterados, o SADT e/ou especialista comunica imediatamente a unidade solicitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Há planejamento e programação de ações de controle de Ca, com priorização de risco, vulnerabilidade e desigualdade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Unidade de referência realiza todos procedimentos: colposcopia, biópsia, EZT e utiliza metodologia de "ver e tratar"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Há fluxos estabelecidos para serviços terciários para procedimentos especializados, como conização, quimioterapia e radioterapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 A UBS identifica mulheres no território que necessitam de atendimento domiciliar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 A UBS realiza cuidados paliativos na unidade ou domicílio, de acordo com a necessidade das usuárias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 A UBS identifica parceiros e recursos que possam potencializar ações intersetoriais da equipe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 Acompanhamento e avaliação sistemática das ações implementadas pela Coordenação da linha de cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DC.42. Como a usuária é encaminhada ao Centro de Especialidades e ao Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT, para os casos de Câncer de Mama / Colo do Útero?

Ler as alternativas e marcar com **X** apenas **uma**.

- 1 Agendamento pela UBS
- 2 Usuário agenda diretamente no Centro de Especialidades e SADT
- 3 Outro. Qual? _____
- 99 Não sabe

DC.43. Na região, qual o tempo médio entre a solicitação e a realização da avaliação do especialista / SADT para os casos de Câncer de Mama / Colo do Útero?

Registrar o tempo em **dias**. Se a resposta for em outra medida de tempo (meses, anos) transformar em dias para preenchimento das caselas. Se o entrevistador declarar que "**Não sabe**" informar, preencher todas as caselas com o código **9**.

dias

DC.44. O que o usuário leva na consulta com o especialista, para os casos de Câncer de Mama / Colo do Útero?

Ler as alternativas e marcar com **X** apenas **uma**.

- 1 Ficha de referência e contrarreferência preenchida completa (histórico, hipótese diagnóstica, motivo do encaminhamento, medicamentos em uso)
- 2 Ficha de referência e contrarreferência preenchida incompleta
- 3 Resultados de exames laboratoriais
- 4 Resultados de outros exames
- 5 Outro. Qual? _____
- 6 Não leva nada
- 99 Não sabe

DC.45. Nos casos de medicamentos de alto custo de uso contínuo prescritos pelos especialistas, quem renova relatórios e receitas desses medicamentos para usuárias com Câncer de Mama / Colo do Útero?

Ler as alternativas e marcar com **X** apenas **uma**.

- 1 Médico da UBS
- 2 Médico prescritor do Centro de Especialidades
- 3 Outro. Qual? _____
- 99 Não sabe

DC.46. Na região, quem planeja a linha de cuidados no tratamento do Câncer de Mama / Colo do Útero?

Ler as alternativas e marcar com X apenas uma.

- 1 Médico Centro Especializado
- 2 Médico da UBS
- 3 Outro. Qual? _____
- 99 Não sabe

DC.47. Na região, há algum momento de encontro entre médicos da atenção primária, secundária e terciária para acompanhamento dos casos de Câncer de Mama / Colo do Útero?

Para a resposta Sim, perguntar quais.

- 1 Sim → **Quais?**

- 2 Não
- 99 Não sabe

DC.48. Na região, na Atenção Primária há prática de matriciamento pelo NASF ou Equipe Multiprofissional no planejamento da linha de cuidados ao usuário com Câncer de Mama / Colo do Útero?

Para a resposta Sim, solicitar que o entrevistado descreva.

- 1 Sim → **Descreva:**

- 2 Não
- 99 Não sabe

