

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

**2016**



**ITINERÁRIO TERAPÊUTICO – CA**

**Roteiro Entrevista Usuário CA**

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

Telefone de Contato: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_

Região de Saúde: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Horário: \_\_\_\_\_

Entrevistadores: \_\_\_\_\_

Nome do informante e relação com paciente (caso não seja o próprio entrevistado):

\_\_\_\_\_

**Início e encaminhamento especializado**

1. Conte um pouco sobre o início da sua doença (onde e como foi diagnosticado).
2. Como foi o acompanhamento no CS?
3. Teve alguma dificuldade com os exames iniciais?
4. Em que momento foi encaminhado para o serviço de oncologia? (*observar exames de estadiamento*)
5. Quanto tempo levou para conseguir a consulta?
6. O motivo do encaminhamento foi devidamente explicado?
7. O Sr(a) continuou a ser atendido(a) nesse serviço após o encaminhamento?

**Atendimento no serviço especializado**

1. Como foi a recepção no serviço de oncologia?
2. Os profissionais explicaram ao O Sr(a) o motivo do encaminhamento?
3. O Sr(a) realizou exames nesse serviço? Se sim, quais? E onde?
4. Como é(era) o acesso a esse serviço?
5. Quais tratamentos foram prescritos (radio, quimio, cirurgia)
6. O Sr(a) teve e continua tendo acesso a todos os medicamentos prescritos?

### **Caminho percorrido para chegar local do tratamento (onco, radio, quimio, cirurgia, incluindo reconstrução mamária)**

1. Como o Sr(a) chegou ao local do tratamento? (tipo de transporte e tempo)
2. O Sr(a) procurou algum outro serviço de saúde antes desse?(*explorar*)

### **Atendimento durante tratamento especializado (onco, radio, quimio, cirurgia, incluindo reconstrução mamária)**

1. O Sr(a) ficou muito tempo aguardando o(s) tratamento(s)?
2. Quanto tempo o Sr(a) ficou internado(a) no hospital?
3. O Sr(a) fez algum exame antes da internação? Se sim, quais? E onde? (*observar exames de estadiamento*)
4. O Sr(a) fez algum exame durante a internação? Se sim, quais? (*Explorar de acordo com tratamento os pontos positivos e negativos*)

### **Coordenação com a APS**

1. No decorrer do(s) tratamento(s) o Sr(a) manteve contato com a equipe de Saúde do centro de saúde?
2. Se positivo, quem tomou a iniciativa desse contato? A sua família? A própria equipe de saúde da UBS? A equipe do serviço de oncologia?
  - a. O Sr(a) sabe se algum profissional da equipe da UBS se comunicou com a equipe do serviço de oncologia?
  - b. E ao contrário? Algum profissional especialista se comunicou com algum profissional da equipe do posto de saúde durante a internação?
  - c. Quando a Sr(a) teve alta, recebeu um relatório por escrito para entregar na UBS?

### **Atenção e coordenação do especializado**

1. O Sr(a) está recebendo tratamento em saúde nesse momento? Onde e com quem o Sr(a) está sendo tratado?
2. O Sr(a) voltou a se consultar/acompanhar com o médico na UBS?
3. Quanto tempo levou para o(a) Sr(a) ser atendido pela UBS depois do tratamento oncológico?
4. Quais orientações específicas sobre o seu cuidado o Sr(a) recebeu na UBS?

### **História anterior de acompanhamento**

1. Antes desse problema, o Sr(a) tinha alguma rotina de acompanhamento médico e exames preventivos? Explique
2. O Sr(a) tem casos desse mesmo problema na família?

### **Orientações Educativas**

1. O Sr(a) recebe visita do seu ACS?
2. Você sabe o nome dele?
3. O que o ACS faz quando visita o Sr(a).?
4. Com que frequência o ACS visita o Sr(a).?
5. O Sr(a) participa de algum grupo educativo/saúde na sua UBS? Qual? Com que frequência?

### **Percepção do paciente**

1. O Sr(a) participa(ou) nas decisões do seu tratamento e planos de cuidado?
2. Em sua percepção, pelos caminhos já percorridos, como se sente em relação a:
  - a. Atenção e cuidados da equipe da UBS
  - b. Atenção e cuidados da equipe especializada ( AME, hospital referência, referência quimio/radio)
  - c. Há integração dos serviços para que o Sr(a) tenha um cuidado continuado?
  - d. Quais as dificuldades em relação aos serviços prestados?