



**AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE SERVIÇOS**  
**DE ATENÇÃO BÁSICA – QUALIAB VERSÃO 2022**

**I. IDENTIFICAÇÃO E CARACTERÍSTICAS GERAIS DO SERVIÇO**

1. Esta Unidade se caracteriza por ser:

***Selecione apenas uma alternativa***

- 1) Unidade de Saúde da Família (USF) – Unidade somente com Equipe de Saúde da Família (eSF)
- 2) Unidade Básica de Saúde “tradicional” (UBS) - Unidade somente com Equipe de Atenção Primária (eAP)
- 3) Unidade Básica de Saúde “tradicional” (UBS) **com** Agentes Comunitários de Saúde (ACS)
- 4) Unidade Básica de Saúde “tradicional” (UBS) **com** Equipe de Saúde da Família (eSF)
- 5) Unidade Básica de Saúde “tradicional” (UBS) ou Unidade de Saúde da Família (USF) **integrada** à Unidade de Pronto Atendimento (PA)
- 6) Posto Avançado de Saúde - Unidades que não possuem equipe fixa em período integral (tem equipes volantes)
- 7) Outra. Especificar: \_\_\_\_\_

---

2. A instituição que assume a gestão administrativa do serviço é:

***Selecione apenas uma alternativa***

- 1) Secretaria/Diretoria/Coordenadoria Municipal de Saúde
- 2) Fundação ou Organização Social
- 3) Secretaria de Estado da Saúde
- 4) Universidade pública
- 5) Universidade privada
- 6) Ministério da Saúde
- 7) Consórcio intermunicipal
- 8) Outros - especifique: \_\_\_\_\_

---

3. Localização geográfica da Unidade:

***Selecione apenas uma alternativa***

- 1) Rural
- 2) Urbana - Central
- 3) Urbana – Periférica
- 4) Ribeirinha

---

4. No território de atuação desta Unidade existe a presença de grupos populacionais:

***Selecione uma ou mais alternativas***

- 1) Indígenas
- 2) Quilombolas
- 3) Populações ribeirinhas
- 4) Ciganos e nômades urbanos
- 5) Acampados e assentados
- 6) Trabalhadores sazonais e volantes
- 7) Pessoas em situação de rua

- 8) Profissionais do sexo
  - 9) Moradores de abrigos, albergues
  - 10) Pessoas privadas de liberdade
  - 11) Imigrantes
  - 12) Turistas
  - 13) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 14) Não ocorre a presença dessas populações no território
- 

**5. Quais os períodos de funcionamento da Unidade:**

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Todas as manhãs de segunda a sexta
  - 2) Todas as tardes de segunda a sexta
  - 3) Todas as noites de segunda a sexta
  - 4) Algumas manhãs durante a semana
  - 5) Algumas tardes durante a semana
  - 6) Algumas noites durante a semana
  - 7) Finais de semana
  - 8) 24 horas
- 

**6. A Unidade possui equipe de saúde da família (eSF):**

**Selecione apenas uma alternativa**

- 1) Sim. Número de equipes: \_\_\_\_\_
  - 2) Não
- 

**7. Número de profissionais fixos e volantes na Unidade por categoria:**

**(na ausência de algum profissional é obrigatório digitar zero)**

<b>Profissional</b>	<b>Nº de profissionais FIXOS na unidade (Presença diária no serviço)</b>	<b>Nº de profissionais VOLANTES (Atende alguns períodos)</b>
1) Médico de família		
2) Médico clínico geral		
3) Médico pediatra		
4) Médico ginecologista		
5) Médico psiquiatra		
6) Médicos de outras especialidades		
7) Sanitarista		
8) Enfermeiro		
9) Dentista		
10) Psicólogo		
11) Terapeuta Ocupacional		
12) Assistente Social		
13) Nutricionista		
14) Fonoaudiólogo		
15) Fisioterapeuta		
16) Farmacêutico		

17) Agente Comunitário de Saúde		
18) Agente de Combate às endemias		
19) Auxiliar de enfermagem		
20) Técnico de enfermagem		
21) Auxiliar de consultório dentário		
22) Técnico em Saúde Bucal		
23) Auxiliar de farmácia		
24) Recepcionista		
25) Auxiliar administrativo		
26) Auxiliar de serviços gerais		
27) Vigia		
28) Motorista		
29) Outros – especifique:		

8. Esta Unidade recebeu profissionais dos seguintes programas, no último ano:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Mais médico
- 2) Médicos pelo Brasil
- 3) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
- 4) Não recebeu profissionais de nenhum programa de apoio

9. As ações de rotina realizadas pelos seguintes PROFISSIONAIS são:

*Selecione um item para cada alternativa*

	Não possui esse profissional	Recepção de casos não agendados	Promoção e educação em saúde	Visita domiciliar	Atendimento individual	Grupos	Participação reuniões de equipe	Avaliação de faltosos	Registro em prontuário	Atividades na comunidade	Outras
1 - Médico de Família											
2 - Médico Clínico Geral											
3 - Médico Pediatra											
4 - Médico Ginecologista											
5 - Enfermeiro											
6 - Auxiliar/ técnico de enfermagem											
7 - Dentista											
8 - Auxiliar/ Técnico consultório dentário											
9-Farmacêutico											

10- Outros											
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**10.** Entre as ações de rotina realizadas pelo AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE pode-se destacar:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Atividades de educação em saúde
- 2) Entrega domiciliar de medicamentos para pacientes acamados e/ou outros
- 3) Supervisão e orientação do uso correto da medicação prescrita
- 4) Tratamento Diretamente Observado (TDO) para Tuberculose e Hanseníase
- 5) Identificação de indivíduos e famílias em condições de vulnerabilidade social
- 6) Identificação e orientação de usuários acamados
- 7) Identificação de situações de violência
- 8) Captação de gestantes para inscrição no pré-natal
- 9) Captação de crianças menores de um ano
- 10) Captação para a prevenção de câncer ginecológico
- 11) Busca ativa para vacinação
- 12) Busca ativa de pessoas com hipertensão e diabetes
- 13) Busca ativa de casos suspeitos de tuberculose ou hanseníase
- 14) Distribuição de preservativos
- 15) Participação em reuniões de equipe
- 16) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
- 17) Esse serviço não dispõe desse profissional

**11.** A rede municipal ou regional oferece para a Unidade o acesso aos seguintes serviços:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) NASF-AB (Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica)
- 2) Equipes multiprofissionais de apoio e supervisão
- 3) CRAS (Centro de Referência em Assistência Social)
- 4) CREAS (Centro de Referência Especializada em Assistência Social)
- 5) CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) ou serviço equivalente
- 6) Serviços de atenção ao idoso
- 7) Serviços de atenção à criança
- 8) Serviços de atenção à mulher
- 9) Serviços de referência em Tuberculose
- 10) Serviços de referência em IST, HIV/aids e hepatites virais
- 11) Ambulatórios de especialidades
- 12) AME (Ambulatório Médico de Especialidades)
- 13) CEO (Centro de Especialidades Odontológicas)
- 14) CEREST (Centro de Referência à Saúde do Trabalhador)
- 15) ONG (Organização Não Governamental)
- 16) Ações comunitárias ligadas grupos religiosos
- 17) Ambulatório de atenção a pessoas Trans
- 18) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
- 19) Não tem acesso a serviços de apoio

**12.** O apoio técnico à equipe da Unidade é feito por:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) NASF-AB (Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica)

- 2) Equipe multiprofissional externa ao serviço
- 3) Outro tipo de apoio (por exemplo, apoiador do estado, do COSEMS, Telessaúde, outros)
- 4) Não é realizado por nenhuma instância

**13.** O tempo médio de espera entre o encaminhamento e a consulta em SERVIÇOS DE REFERÊNCIA para as seguintes especialidades é:

*Selecione um item para cada alternativa*

ESPECIALIDADES	Tempo de espera						
	<1 mês	Até 2 meses	Até 4 meses	Até 6 meses	Mais de 6 meses	Não Sabe	Não encaminha
1) Oftalmologia							
2) Otorrinolaringologia							
3) Ortopedia							
4) Gastroenterologia							
5) Cardiologia							
6) Neurologia							
7) Psiquiatria							
8) Oncologia							
9) Geriatria							
10) Fisioterapia							
11) Psicologia							
12) Nutricionista							

**14.** Em relação ao número de consultas médicas realizadas NO ÚLTMO MÊS (considerando todas as faixas etárias e todas as especialidades) informe:

*Selecione as alternativas e preencha com a quantidade em números*

- 1) Total de CONSULTAS MÉDICAS realizadas: \_\_\_\_\_
- 2) Do total de CONSULTAS MÉDICAS quantas foram por AGENDAMENTO: \_\_\_\_\_
- 3) Do total de CONSULTAS MÉDICAS quantas foram “EXTRAS” (não agendadas): \_\_\_\_\_
- 4) Dados não disponíveis

**15.** Em relação à população da área de abrangência da Unidade, informe:

*Selecione as alternativas e preencha com a quantidade em números*

- 1) O número aproximado de moradores (população residente): \_\_\_\_\_
- 2) O número aproximado de famílias: \_\_\_\_\_
- 3) Dados não disponíveis

## II. RECURSOS MATERIAIS, PROCEDIMENTOS E INSUMOS BÁSICOS

16. Quanto às instalações gerais, pode se dizer que a Unidade possui:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Bom estado de conservação (pintura, móveis, instalações elétrica e hidráulica)
  - 2) Acesso à pessoas com deficiências
  - 3) Ventilação e iluminação adequadas
  - 4) Banheiro adaptado para pessoas portadoras de deficiência (PCD)
  - 5) Banheiro dentro do consultório ginecológico
  - 6) Sala de espera
  - 7) Salas e consultórios em número adequado para as atividades realizadas
  - 8) Sala de vacina
  - 9) Sala de Curativo
  - 10) Sala de esterilização de material
  - 11) Sala para realização de atividades educativas e grupos
  - 12) Consultório dentário
  - 13) Gerador de energia
- 

17. Os equipamentos e recursos de apoio disponíveis no serviço são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Cadeira de rodas
  - 2) Geladeira exclusiva para vacinas
  - 3) Mesa para exame ginecológico
  - 4) Equipamentos odontológicos
  - 5) Carrinho de emergência
  - 6) Desfibrilador
  - 7) Cilindro de oxigênio
  - 8) Oxímetro
  - 9) Nebulizador (Aparelho para inalação)
  - 10) Acesso à Internet
  - 11) Acesso aos sistemas de informação para alimentação de banco de dados
  - 12) Acesso à ambulância para transporte de pacientes, quando necessário
  - 13) Veículo para uso da Unidade
- 

18. Os procedimentos de rotina realizados por esta Unidade são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Vacinação
  - 2) Coleta de exames laboratoriais (sangue e urina)
  - 3) Pequenas suturas
  - 4) Retirada de pontos
  - 5) Hidratação por via venosa
  - 6) Aplicação de tratamento endovenoso
  - 7) Aplicação de tratamento intramuscular
  - 8) Troca de sonda vesical de demora
  - 9) Aplicação de Penicilina Benzatina (Benzetacil)
  - 10) Profilaxia pós exposição (PEP)
  - 11) Curativo de úlceras agudas e crônicas
-

12) Outros - especifique: \_\_\_\_\_

13) Não realiza nenhum procedimento

---

19. As seguintes vacinas são aplicadas de rotina na Unidade:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) BCG
  - 2) Hepatite B
  - 3) Hepatite A
  - 4) Poliomielite/ vacina oral de pólio/vop
  - 5) Pólio Inativada/ vacina inativada de pólio/VIP
  - 6) Pentavalente (DTP + Hib + HB)
  - 7) DTP (Tríplice Bacteriana)
  - 8) Tríplice viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola - SCR)
  - 9) Tetra viral (Sarampo, Caxumba, Rubéola e Catapora)
  - 10) dT (dupla adulto)
  - 11) dTpa (difteria, tétano e pertussis acelular)
  - 12) Rotavírus Humano
  - 13) Febre Amarela
  - 14) Anti-rábica
  - 15) Influenza
  - 16) P10 (Pneumocócica 10)
  - 17) Pneumocócica 23 valente
  - 18) Meningocócica C
  - 19) Vacina contra HPV
  - 20) Outras - especifique: \_\_\_\_\_
  - 21) Não realiza vacinação
- 

20. Exames feitos e\ou colhidos na Unidade:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Coleta de Exames clínicos laboratoriais (sangue, urina e fezes)
  - 2) Glicemia de ponta de dedo (HGT)
  - 3) Teste de gravidez na urina
  - 4) Teste rápido para HIV
  - 5) Teste rápido para sífilis
  - 6) Teste rápido para hepatites virais
  - 7) Teste rápido de proteinúria
  - 8) Eletrocardiograma (ECG)
  - 9) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 10) Não realiza nenhum exame
- 

21. Os resultados dos exames são avaliados:

***Selecione apenas uma alternativa***

- 1) Quando o paciente comparece para atendimento
  - 2) No dia agendado para consulta, mesmo que o paciente falte
  - 3) Quando os resultados chegam na Unidade
  - 4) Não são avaliados
-

22. Em relação ao ACESSO AOS MEDICAMENTOS previstos na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) para Atenção Básica, pode-se afirmar que:

*Selecione um item para cada alternativa*

Grupo de Medicamentos	Frequência do Acesso			
	Regular	Falta Eventual	Falta frequente	Não dispensa esse grupo de medicamentos
1) Para DST				
2) Para diabetes				
3) Para hipertensão arterial				
4) Para dislipidemias				
5) Antibióticos mais utilizados				
6) Psicofármacos (medicamentos usados na atenção à Saúde Mental)				
7) Não dispensa medicamentos				

23. Métodos contraceptivos disponíveis na Unidade com regularidade nos últimos 6 meses:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Pílula (anticoncepcional oral)
- 2) Anticoncepcional injetável
- 3) Camisinha (preservativo masculino)
- 4) Preservativo feminino
- 5) DIU
- 6) Pílula do dia seguinte (Contracepção de emergência)
- 7) Encaminhamento para laqueadura
- 8) Encaminhamento para vasectomia
- 9) Outros. Quais: \_\_\_\_\_
- 10) Nenhum

### III. ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

#### III 1. Educação em saúde

24. Os principais temas de educação em saúde abordados em ações NA COMUNIDADE (atividades "EXTRA MUROS"), no último ano foram:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Gestação na adolescência
- 2) Planejamento reprodutivo
- 3) Educação alimentar
- 4) Atividades físicas
- 5) Qualidade de vida e envelhecimento saudável
- 6) Violência (doméstica, sexual, relativas a crianças e idosos, outros)
- 7) Uso abusivo de álcool e outras drogas
- 8) Prevenção de IST e HIV/aids
- 9) Tabagismo
- 10) Saúde bucal

- 11) Saúde e meio ambiente (destinação de lixo, reciclagem, entre outros)
  - 12) Controle da proliferação de vetores (de doenças como dengue, leishmaniose, malária, outros)
  - 13) Prevenção de acidentes e doenças do trabalho
  - 14) Outras Qual (is): \_\_\_\_\_
  - 15) Não foi realizada nenhuma atividade nesse período
- 

**25.** As estratégias de educação em saúde NA COMUNIDADE (atividades “EXTRA MUROS”) são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Campanhas sobre diferentes temas realizados em momentos específicos (como IST/aids, HAS, DM, Raiva, Dengue, Saúde do Idoso, covid-19 e outras)
  - 2) Palestra sobre diversos temas definidos pela equipe de saúde ou comunidade
  - 3) Rodas de conversa sobre temas definidos pela comunidade
  - 4) Atividades periódicas realizadas em instituições locais (escola, creche, associação de moradores e outros)
  - 5) Atividades periódicas sobre temas definidos a partir das necessidades de saúde da comunidade
  - 6) Atividades articuladas com outras Secretarias do município (Educação, Meio Ambiente, Assistência Social, Esportes, outros)
  - 7) Outras - especifique: \_\_\_\_\_
  - 8) Não realiza atividades na comunidade
- 

**26.** As ações de educação em saúde desenvolvidas NA UNIDADE, no último ano, abordaram os seguintes temas:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Prevenção do câncer ginecológico (útero/mama)
  - 2) IST e HIV/aids
  - 3) Tuberculose e/ou hanseníase
  - 4) Planejamento reprodutivo
  - 5) Aleitamento materno
  - 6) Crescimento e desenvolvimento infantil
  - 7) Climatério e menopausa
  - 8) Doenças crônicas, como HA e/ou DM
  - 9) Obesidade e/ou desnutrição
  - 10) Violência (doméstica, sexual, maus tratos com crianças e idosos, outros)
  - 11) Uso abusivo de álcool e outras drogas
  - 12) Tabagismo
  - 13) Outras - especifique: \_\_\_\_\_
  - 14) Nenhuma atividade foi realizada nesse período
- 

**27.** As estratégias de educação em saúde realizadas NA UNIDADE são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Campanhas sobre diferentes temas realizadas em momentos específicos (IST e HIV/aids, HAS, DM, Raiva, Dengue, Saúde do Idoso, covid-19 e outras)
  - 2) Palestras sobre diversos temas definidos pela equipe de saúde
  - 3) Realização de grupos relativos a ações programadas (Pré-Natal, hipertensão e diabetes, outros)
  - 4) Atividades em sala de espera
  - 5) Atividades em grupo que abordem outros temas
  - 6) Atividades periódicas com temas definidos a partir do perfil epidemiológico e demanda dos usuários
-

- 7) Outras Quais: \_\_\_\_\_  
8) Não realiza atividades de educação em saúde

### III. 2. Organização do Assistência

28. As CONSULTAS MÉDICAS são agendadas:

**Selecione apenas uma alternativa**

- 1) Com hora marcada para cada paciente
- 2) Para grupo de pacientes por hora
- 3) Para todos os pacientes no início do turno
- 4) As consultas não são agendadas, trabalhamos somente com demanda espontânea

---

29. O fluxo de atendimento para os PACIENTES NÃO AGENDADOS (pacientes “extras” ou demanda espontânea) regularmente é definido a partir do seguinte processo:

**Selecione apenas uma alternativa**

- 1) Na própria recepção, que orienta o fluxo e encaminha ou não para atendimento
- 2) Por triagem médica ou de enfermagem, segundo critérios de gravidade e/ou evolução aguda
- 3) Por profissional médico ou de enfermagem, segundo o protocolo de estratificação de risco
- 4) Por auxiliar ou técnico de enfermagem com supervisão, segundo critérios de risco e/ou vulnerabilidade
- 5) Por reunião de profissionais com usuários para direcionar o fluxo em conjunto
- 6) Outras - especifique: \_\_\_\_\_
- 7) Não atende demanda espontânea

---

30. As opções de atendimento para os PACIENTES NÃO AGENDADOS ("extras" ou "demanda espontânea") são:

**Selecione uma ou mais alternativas**

- 1) Consulta médica ou de enfermagem no mesmo dia
- 2) Atendimento com auxiliar/técnico de enfermagem no mesmo dia, com supervisão de médico e/ou enfermeiro
- 3) Agendamento de consulta médica e/ou consulta de enfermagem
- 4) Agendamento com outros profissionais da própria Unidade
- 5) Agendamento para atendimento em grupo
- 6) Encaminhamento para o pronto-socorro
- 7) Encaminhamento para especialidades em outro serviço
- 8) Encaminhamento para serviços de outras áreas (segurança, educação, esportes, ONG, entre outros)
- 9) Não atende pacientes não agendados

---

31. A convocação de faltosos em atividades e consultas agendadas é realizada para:

**Selecione uma ou mais alternativas**

- 1) Gestantes
- 2) Revisão pós-parto/puerpério
- 3) Recém-nascidos
- 4) Recém-nascidos de risco
- 5) Crianças em seguimento acima de dois anos
- 6) Crianças até dois anos
- 7) Crianças de risco (desnutrição e outros)
- 8) Resultado(s) de exame(s) alterado(s)

- 9) Adultos com doenças crônicas (HAS e DM) com risco de complicações
- 10) Vacinação
- 11) Tuberculose, hanseníase e HIV/aids
- 12) Sífilis
- 13) Outras condições de risco ou vulnerabilidade. Quais: \_\_\_\_\_
- 14) Não se faz convocação de faltosos

### **III. 3. Saúde da Mulher**

**32.** As ações regularmente desenvolvidas para a SAÚDE DA MULHER são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Pré-Natal
- 2) Coleta de citologia oncótica (Papanicolaou)
- 3) Planejamento reprodutivo
- 4) Prevenção e diagnóstico de IST, HIV e Hepatites Virais
- 5) Diagnóstico e Tratamento de IST
- 6) Diagnóstico e acompanhamento de situações de violência doméstica e sexual
- 7) Atendimento ginecológico por médico geral ou ginecologista
- 8) Detecção precoce de câncer de mama
- 9) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
- 10) O serviço não desenvolve ações para a Saúde da Mulher

---

**33.** A coleta de rotina do exame de Papanicolaou (citologia oncótica para diagnóstico precoce de câncer de colo de útero) é realizada nas seguintes situações:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Por solicitação das mulheres, por livre demanda
- 2) Uma vez ao ano para todas as mulheres atendidas na Unidade
- 3) Uma ou mais vezes ao ano para mulheres com citologia alterada
- 4) A cada três anos, para todas as mulheres entre 25-64 anos residentes na área de cobertura, com dois exames anteriores normais
- 5) Durante campanhas ou mutirões para coleta de Papanicolaou
- 6) Serviço não realiza esse exame

---

**34.** Como estímulo ao diagnóstico precoce de câncer de mama, a unidade realiza

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Exame clínico de mamas sempre que há queixas da paciente em relação à mama
- 2) Capacitação dos médicos para acolher e examinar mulheres com queixas de alterações nas mamas
- 3) Capacitação dos enfermeiros para acolher e examinar mulheres com queixas de alterações nas mamas
- 4) Orientação das usuárias para autopalpação sem técnica específica e sobre sinais de alerta
- 5) Discussão em fóruns na comunidade e campanhas sobre sinais de câncer de mama
- 6) Não realiza nenhuma atividade relativa ao diagnóstico precoce do câncer de mama

35. A solicitação de MAMOGRAFIA de rotina para usuárias sem queixas é feita:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Para todas as pacientes que solicitem exame
- 2) Para todas as pacientes com risco elevado de câncer, quando indicado a partir de avaliação clínica individualizada
- 3) Para todas as pacientes com 40 anos ou mais
- 4) A cada 2 anos para mulheres com idade entre 50 e 69 anos, sem fatores de risco ou alteração do exame físico
- 5) No caso de mutirões organizados pela Secretaria de Saúde
- 6) Esse exame não é solicitado

---

36. Quando o resultado do TESTE DE GRAVIDEZ é comunicado para a paciente, a equipe:

***Selecione apenas uma alternativa***

- 1) Informa o resultado (negativo ou positivo)
- 2) Informa o resultado (negativo ou positivo) e faz o agendamento do Pré-Natal, se for o caso
- 3) Informa o resultado (negativo ou positivo) e orienta o início do Pré-Natal ou encaminha para cuidados pré conceptivos ou contracepção, a depender do caso
- 4) Considera se a gravidez é desejada ou não, antes de dar o resultado e fazer os encaminhamentos necessários
- 5) Os resultados são entregues em outros serviços, onde é realizado o exame
- 6) Esse teste não é solicitado pela Unidade

---

37. A proporção média de gestantes com início do Pré-Natal no 1º TRIMESTRE é:

***Selecione apenas uma alternativa***

- 1) 90% ou mais
- 2) Entre 90% 80%
- 3) Entre 80% e 60%
- 4) Menos de 60%
- 5) A Unidade não dispõe destas informações
- 6) Não realiza o Pré-Natal

---

38. Na atenção ao Pré-Natal de baixo risco quais das seguintes ações são realizados de rotina:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) O primeiro atendimento é feito por profissional de enfermagem no mesmo dia do teste positivo para gravidez
- 2) Registro de dados clínico obstétrico na carteira da gestante – que fica com a usuária
- 3) 6 consultas ou mais durante o Pré-Natal
- 4) Consultas semanais no último mês de gestação (36ª a 41ª semanas)
- 5) Prescrição de suplementação de sulfato ferroso a partir de 20 semanas
- 6) Não realiza o Pré-Natal

---

39. Os EXAMES SOLICITADOS de rotina para **todas** as gestantes durante o PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO são:

*Selecione um item para cada alternativa*

EXAMES	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE
1) Hemograma completo ou Eritrograma (Hb e Ht)			
2) Urina I			
3) Urocultura			

4) Teste rápido de proteinúria			
5) Tipagem sanguínea e fator Rh			
6) Coombs indireto caso Rh negativo			
7) Teste rápido ou sorologia para sífilis			
8) Teste rápido ou sorologia para HIV			
9) Sorologia para Rubéola			
10) Sorologia para toxoplasmose (IgM e IgG)			
11) Sorologia para hepatite B (HbsAg)			
12) Sorologia para hepatite C			
13) Glicemia de jejum			
14) Teste de intolerância à glicose			
15) Ultra-Som obstétrico			
16) Papanicolaou (colpocitologia oncológica) se indicado			
17) Bacterioscopia da secreção vaginal			
18) Outros. Quais _____			
20) Não realiza o Pré-Natal			

**40.** As ações regularmente desenvolvidas no atendimento de PRÉ-NATAL abordam os seguintes aspectos:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Avaliação do estado nutricional e do ganho de peso na gestação
- 2) Vacinação (tétano e hepatite B)
- 3) Identificação das gestantes de alto risco
- 4) Uso de medicamentos com menores efeitos sobre o feto
- 5) Orientações sobre o parto normal e humanizado
- 6) Orientações e incentivo ao aleitamento materno e apoio para as mulheres que não poderão amamentar
- 7) Avaliação das condições de trabalho
- 8) Prevenção de transmissão vertical de DST (sífilis e HIV)
- 9) Riscos do tabagismo e do uso de bebidas alcoólicas e outras drogas
- 10) Realização de grupos educativos para gestantes
- 11) Pré-Natal do parceiro(a)
- 12) Registro em prontuário, Cartão da Gestante e Ficha Pré-Natal
- 13) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
- 14) Não realiza o Pré-Natal

**41.** As atividades realizadas de rotina no atendimento de PRÉ-NATAL em áreas endêmicas para **MALÁRIA** são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Orientação das gestantes sobre os sintomas para busca precoce do diagnóstico de Malária
- 2) Realização do exame da gota espessa em toda consulta Pré-Natal e no momento do parto
- 3) Encaminhamento da lâmina para exame da gota espessa e realização do teste rápido) Dispensação de tratamento e acompanhamento da adesão
- 5) Registro de todos os exames no Sivep-Malária e preenchimento da ficha de Notificação Compulsória \_\_\_\_\_

6) O serviço não está localizado em área endêmica de Malária

---

**42.** As estratégias de educação em saúde DIRECIONADAS ÀS GESTANTES são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Cartazes na sala de espera
  - 2) Distribuição de folder e panfletos educativos
  - 3) Discussões na sala de espera
  - 4) Grupos periódicos para gestantes
  - 5) Grupos periódicos para gestantes, parceiros e familiares
  - 6) Organização de visita prévia da gestante e de seu parceiro à maternidade
  - 7) Não realizamos atividades educativas com gestantes
- 

**43.** No caso de GESTAÇÃO DE ALTO RISCO, a gestante é:

**Selecione apenas uma alternativa**

- 1) Encaminhada para fazer Pré-Natal em serviço de referência, retornando à Unidade após o parto
  - 2) Encaminhada para serviço de referência e mantém acompanhamento na Unidade
  - 3) Acompanhada na própria Unidade
  - 4) Não se aplica porque este serviço não atende Pré-Natal
- 

**44.** Nos casos de GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS, o tratamento com penicilina benzatina é realizado:

**Selecione apenas uma alternativa**

- 1) Na Unidade, tanto para a gestante como para seu parceiro
  - 2) Na Unidade somente para gestante
  - 3) Na Unidade, para a gestante e, no serviço de referência para o parceiro
  - 4) A gestante e seu parceiro são encaminhados para tratamento em um serviço de referência, porque a Unidade não realiza esse tipo de tratamento
  - 5) Não realizamos esse tipo de tratamento na Unidade
  - 6) Não se aplica porque este serviço não atende Pré-Natal
- 

**45.** Nos casos de GESTANTE COM HIV POSITIVO, o Pré-Natal é realizado:

**Selecione apenas uma alternativa**

- 1) Somente na Unidade
  - 2) Somente em serviço de referência
  - 3) Em serviço de referência mas mantém-se simultaneamente acompanhamento na Unidade
  - 4) Não se aplica porque este serviço não atende Pré-Natal
- 

**46.** As ações regularmente desenvolvidas nos atendimentos de PUERPÉRIO IMEDIATO (até 10 dias após o parto) na Unidade abordam os seguintes aspectos:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Evolução da gestação, histórico e intercorrências pós parto
  - 2) Aleitamento materno
  - 3) Suplementação de Ferro
-

- 4) Condições psicoemocionais (preocupações, desânimo)
  - 5) Condições sócio familiares (rede de apoio, trabalho)
  - 6) Condições de nascimento do recém-nascido (RN) e orientações sobre cuidados básicos
  - 7) Orientações para o atendimento de rotina do RN (vacinação, exames, outros)
  - 8) Orientações sobre alimentação
  - 9) Orientações sobre atividade sexual e contracepção
  - 10) Orientações sobre direitos reprodutivos, sociais e trabalhistas
  - 11) Agendamento de consulta de puerpério tardio (até 42 dias pós parto)
  - 12) Outras - especifique: \_\_\_\_\_
  - 13) A Unidade não realiza de rotina consulta de puerpério imediato
- 

**47.** As ações regularmente desenvolvidas nas consultas de PUERPÉRIO TARDIO (até 42 dias após o parto) abordam os seguintes aspectos:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Avaliação das condições de parto e puerpério imediato, caso este não tenha sido realizado na Unidade
  - 2) Avaliação de sinais de sofrimento mental relacionado ao puerpério
  - 3) Presença de intercorrências pós-parto (febre, hemorragia, mastite, entre outros)
  - 4) Aleitamento materno (experiência do 1º mês, satisfação do RN, cuidados com as mamas, entre outros)
  - 5) Orientações sobre planejamento reprodutivo e contracepção durante o aleitamento
  - 6) Orientações sobre direitos reprodutivos, sociais e trabalhistas
  - 7) Condições sócio familiares (rede de apoio, trabalho, estrutura para o cuidado do RN)
  - 8) A Unidade não realiza, de rotina, consulta de puerpério tardio
- 

**48.** Entre as gestantes que realizaram Pré-Natal nessa Unidade, nos últimos três anos, houve algum caso de SÍFILIS CONGÊNITA?

***Selecione apenas uma alternativa***

- 1) Sim
  - 2) Não
  - 3) Não sabe informar por não possuir os dados
  - 4) Não se aplica porque este serviço não atende Pré-Natal
- 

**49.** As estratégias utilizadas pela Unidade para detecção da VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Protocolo de atendimento
- 2) Identificação de sintomas/queixas físicas, psicológicas
- 3) Livre declaração da mulher
- 4) Discussão de caso em equipe
- 5) Sensibilização e capacitação da equipe para identificação de casos
- 6) Não sabe informar
- 7) Não temos esse tipo de demanda
- 8) Não atende essa demanda específica

**50.** Em caso de detecção da VIOLÊNCIA CONTRA MULHER são realizados os seguintes procedimentos:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Encaminhamento ao CRAS e/ou CREAS
  - 2) Encaminhamento à autoridade policial
-

- 3) Notificação Compulsória à vigilância epidemiológica
- 4) Acompanhamento multiprofissional da Unidade
- 5) Acompanhamento em grupo
- 6) Acompanhamento individual conforme protocolo
- 7) Encaminhamento para serviço de referência
- 8) Denúncia ao DISQUE 180
- 9) Outro. Qual (is): \_\_\_\_\_
- 10) Não sabe informar
- 11) Não temos esse tipo de demanda
- 12) Não atende a essa demanda específica

#### **III.4. Saúde da Criança e do Adolescente**

**51.** As ações planejadas e desenvolvidas com regularidade na ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS compreendem:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Avaliação do crescimento
- 2) Avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor
- 3) Avaliação e orientação alimentar (aleitamento, introdução de alimentos, outros)
- 4) Encaminhamento para banco de leite ou acesso a leite modificado se necessário (HIV, outros)
- 5) Identificação de distúrbios do desenvolvimento (genéticos, biológicos, sócio familiares)
- 6) Diagnóstico e acompanhamento dos agravos mais frequentes (IRA, gastroenterites, outros)
- 7) Identificação e acompanhamento de situações de violência
- 8) Grupo com mães/pais
- 9) Vigilância do trabalho infantil
- 10) Orientação sobre testes do pezinho, orelhinha e olhinho para o recém nascido
- 11) Orientação sobre sexualidade e educação sexual
- 12) Orientações para prevenção de acidentes domésticos
- 13) Orientações para inscrição em Programas Sociais (Viva Leite, Bolsa Família, outros)
- 14) Registro do seguimento na caderneta da criança
- 15) Registro em espelho (cópia) da caderneta da criança no prontuário
- 16) Outras Quais: \_\_\_\_\_
- 17) Não realiza atividades planejadas para crianças

---

**52.** O atendimento de rotina da CRIANÇA é realizado de acordo com:

**Selecione apenas uma alternativa**

- 1) Calendário programado de consultas somente no primeiro ano de vida, além de atendimentos eventuais não agendados
- 2) Calendário programado de consultas até 2 anos, além de atendimentos eventuais não agendados
- 3) Calendário programado de consultas de um até 10 anos, além de atendimentos eventuais não agendados
- 4) Somente a partir de demanda do(s) responsável(is)
- 5) Não atende crianças

---

**53.** O PRIMEIRO ATENDIMENTO de um recém-nascido (RN) na Unidade é agendado:

**Selecione apenas uma alternativa**

- 1) Por agente comunitário de saúde em visita domiciliar
- 2) Pela maternidade, na alta, pós parto
- 3) Pela maternidade ou Secretaria de Saúde, para recém-nascido de risco

- 4) Quando a mãe procura pela Unidade (demanda espontânea)
  - 5) Na última consulta de Pré-Natal
  - 6) O atendimento é realizado por enfermeiro ou médico durante visita domiciliar, sem agendamento prévio
  - 7) Não trabalhamos com agendamento
  - 8) Não atende crianças
- 

**54.** As ações realizadas pela Unidade em INSTITUIÇÕES PARA CRIANÇAS (creches, escolas e outras) são relativas à:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Alimentação saudável e prevenção de obesidade
  - 2) Vacinação
  - 3) Higiene pessoal e bucal
  - 4) Avaliação de acuidade visual
  - 5) Avaliação de acuidade auditiva
  - 6) Dispensação anual de anti-helmíntico (albendazol)
  - 7) Prevenção de infecções parasitárias (escabiose, piolho, entre outros)
  - 8) Prevenção de acidentes domésticos
  - 9) Orientação para estímulo neuropsicomotor
  - 10) Inclusão social e combate ao preconceito
  - 11) Trabalho infantil
  - 12) Sexualidade e educação sexual
  - 13) Prostituição infantil
  - 14) Saúde e meio ambiente
  - 15) Posse responsável de animais
  - 16) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 17) Não realiza atividades regulares em creches e escolas
- 

**55.** As ações regularmente desenvolvidas na COMUNIDADE para SAÚDE DA CRIANÇA ocorrem nos seguintes locais:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Domicílio
  - 2) Creche, escolas, outros
  - 3) Centros esportivos, culturais, espaços comunitários e/ou ONG
  - 4) Reuniões em parceria com CRAS (Bolsa Família, Viva Leite, entre outros)
  - 5) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 6) Não desenvolve atividades planejadas para criança
  - 7) Não atende crianças
- 

**56.** As ações realizadas, de rotina, na Unidade na ATENÇÃO AO ADOLESCENTE são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Acompanhamento do desenvolvimento e mudanças na adolescência
  - 2) Incentivo a prática de atividades física
  - 3) Prevenção e acompanhamento de obesidade e/ ou desnutrição
  - 4) Planejamento reprodutivo
-

- 5) Atendimento diferenciado para gestantes de 10 a 19 anos
  - 6) Orientações sobre sexualidade e prevenção de DST/aids
  - 7) Oferta de sorologia para HIV, sífilis e hepatites virais
  - 8) Diagnóstico e acompanhamento em saúde mental (mudanças de humor, inserção familiar, outros)
  - 9) Orientações quanto ao uso de álcool e drogas
  - 10) Identificação de situações de agressividade e conflito com a lei
  - 11) Identificação e acompanhamento de situações de violência
  - 12) Registro do seguimento na caderneta de saúde do adolescente
  - 13) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 14) Não desenvolve atividades específicas para adolescentes
- 

**57.** Os temas abordados em ações na COMUNIDADE (escolas, parques, clubes, entre outras) para atenção ao ADOLESCENTE são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Sexualidade e prevenção de IST e HIV/aids
  - 2) Gravidez na adolescência
  - 3) Exploração sexual na adolescência
  - 4) Uso de álcool, tabaco e outras drogas
  - 5) Agressividade e conflito com a lei
  - 6) Inclusão social e combate ao preconceito
  - 7) Orientação sobre Vacinação (DT, Hepatite B, HPV)
  - 8) Alimentação saudável – prevenção da obesidade e/ou desnutrição
  - 9) Saúde Mental na adolescência
  - 10) Saúde e meio ambiente
  - 11) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 12) Não desenvolve atividades específicas para adolescentes
- 

**58.** As atividades para ADOLESCENTES são regularmente realizadas nos seguintes locais:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Unidade de Saúde
  - 2) Domicílio
  - 3) Escolas
  - 4) Centros esportivos, culturais, espaços comunitários e/ou ONG
  - 5) Reuniões em parceria com CRAS (Ação Jovem, Pró-jovem Adolescente, entre outros)
  - 6) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 7) Não desenvolve atividades planejadas para adolescentes
  - 8) Não atende adolescentes
- 

**59.** As estratégias utilizadas pela Unidade para detecção de VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Protocolo de atendimento
  - 2) Identificação de sintomas/queixas físicas, psicológicas
  - 3) Escuta de relatos de outros usuários e verificação do caso
  - 4) Livre declaração dos responsáveis
  - 5) Discussão de caso em equipe
-

- 6) Sensibilização e capacitação da equipe para identificação de casos
- 7) Visita domiciliar
- 8) Escuta individual e sigilosa
- 9) Não sabe informar
- 10) Não temos esse tipo de demanda específica
- 11) Não atende crianças e adolescentes

---

**60.** Em caso de detecção da VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES são realizados os seguintes procedimentos:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Denúncia ao Conselho Tutelar
- 2) Denúncia ao DISQUE 100
- 3) Atendimento e acompanhamento do núcleo familiar/ rede de apoio
- 4) Encaminhamento ao CRAS e CREAS
- 5) Notificação Compulsória à vigilância epidemiológica
- 6) Acompanhamento multiprofissional na Unidade
- 7) Discussão com o NASF-AB /equipe de apoio
- 8) Acompanhamento intersetorial
- 9) Não sabe informar
- 10) Não temos esse tipo de demanda
- 11) Não atende essa demanda específica

### **III.5. Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa**

**61.** As ações planejadas e desenvolvidas com regularidade para ATENÇÃO AO ADULTO abordam as seguintes condições:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Diabetes e Hipertensão
- 2) Outras condições crônicas não transmissíveis (dislipidemia, lombalgia, outros)
- 3) Atividades físicas orientadas (caminhada, orientação postural, outros)
- 4) Tabagismo
- 5) Obesidade
- 6) Prevenção de câncer de próstata
- 7) Prevenção de câncer de colo de útero e de mama
- 8) Uso abusivo de álcool e outras drogas
- 9) Saúde Mental (Depressão, Crise de ansiedade-pânico, outros)
- 10) Hanseníase
- 11) Tuberculose
- 12) Situações de Violência
- 13) Saúde do trabalhador
- 14) IST, HIV/aids e hepatites virais
- 15) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
- 16) Não desenvolvemos atividades planejadas de atenção aos adultos

**62.** As ações de rotina para pessoas com DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (insuficiência cardíaca, DPOC, obesidade, hipertensão/diabetes, outros) são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Agendamento de retornos periódicos ao final de cada atendimento
  - 2) Controle da pressão arterial e/ou nível glicêmico em horários e dias específicos
  - 3) Acolhimento de pacientes com queixas eventuais
  - 4) Esclarecimento e orientação dos resultados de exames
  - 5) Renovação de receitas, se necessário, sem consulta médica no dia
  - 6) Busca ativa dos pacientes em abandono de tratamento
  - 7) Orientação de atividades físicas
  - 8) Grupos de apoio para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (dieta, adesão ao tratamento, outros)
  - 9) Registro dos pacientes de risco diferenciado
  - 10) Manutenção de seguimento após encaminhamento para serviço especializado
  - 11) Não tem rotina estabelecida para o seguimento de portadores de condições crônicas
  - 12) A Unidade não atende pessoas portadoras de condições crônicas
- 

**63.** Para pessoas com DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS consideradas “difíceis” (faltosos, não aderentes ao tratamento, entre outros), usualmente a Unidade:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Encaminha para grupo de adesão na própria Unidade
  - 2) Encaminha para serviço de referência
  - 3) Discute em equipe alternativas de abordagem/ projeto terapêutico
  - 4) Discute o caso com supervisão externa
  - 5) Realiza busca ativa
  - 6) Realiza alta administrativa, após esgotamento das alternativas de tratamento
  - 7) A Unidade não realiza atividades para não aderentes
  - 8) A Unidade não atende portadores de condições crônicas
- 

**64.** Para PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL, a Unidade realiza as seguintes atividades de rotina:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Atendimento sem protocolo específico
  - 2) Acompanhamento com protocolo
  - 3) Aferição de 3 medidas em momentos diferentes ou mapa pressórico para diagnóstico
  - 4) Orientação de dieta
  - 5) Prevenção e tratamento de obesidade
  - 6) Solicitação periódica de exames
  - 7) Terapêutica não medicamentosa como alternativa isolada, sempre que indicado
  - 8) Introdução de terapêutica medicamentosa a partir de avaliação de risco cardiovascular
  - 9) Atividades em grupo (caminhada, medida de pressão arterial, outros)
  - 10) Orientação de atividade física
  - 11) Orientação e suporte para abandono do tabagismo
  - 12) Identificação, orientação e suporte sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas
  - 13) Outras atividades. Especifique: \_\_\_\_\_
  - 14) A Unidade não atende pacientes portadores de hipertensão arterial
-

**65.** Exames solicitados de rotina para pessoas com HIPERTENSÃO ARTERIAL são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Urina I
  - 2) Potássio
  - 3) Creatinina sérica
  - 4) Glicemia de jejum
  - 5) Colesterol total, frações (LDL e HDL)
  - 6) Triglicerídeos
  - 7) Ácido úrico
  - 8) Eletrocardiograma – ECG
  - 9) Exame de fundo de olho
  - 10) Outros. Quais: \_\_\_\_\_
  - 11) Não atendemos pacientes portadores de hipertensão arterial
- 

**66.** Para pessoas com DIABETES TIPO II, a Unidade realiza as seguintes atividades de rotina:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Atendimento sem protocolo específico
  - 2) Acompanhamento com protocolo
  - 3) Orientação de dieta
  - 4) Prevenção e tratamento de obesidade
  - 5) Exame anual de colesterol total e frações, triglicerídeos
  - 6) Solicitação periódica de exames
  - 7) Avaliação e orientação em saúde bucal
  - 8) Controle, avaliação e orientação de cuidados com os pés
  - 9) Treinamento para auto aplicação de insulina
  - 10) Fornecimento do glicosímetro para insulino dependentes
  - 11) Atividades em grupo (caminhada, medida de pressão arterial, outros)
  - 12) Orientação de atividade física
  - 13) Orientação e suporte para abandono do tabagismo
  - 14) A Unidade não atende pacientes portadores de diabetes tipo II
  - 15) Outros. Especifique: \_\_\_\_\_
- 

**67.** Exames solicitados de rotina para pessoas com DIABETES TIPO II são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Glicemia de jejum
  - 2) Urina I
  - 3) Microalbuminúria
  - 4) Creatinina sérica
  - 5) Colesterol total, frações (LDL e HDL)
  - 6) Triglicerídeos
  - 7) Hemoglobina glicada (HbA1c ou A1c)
  - 8) Exame de fundo de olho
  - 9) Eletrocardiograma – ECG
  - 10) Outros Quais: \_\_\_\_\_
  - 11) Não atendemos pacientes portadores de diabetes tipo II
-

**68.** As ações regularmente programadas para a SAÚDE DO HOMEM nesta Unidade abordam as seguintes condições:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Saúde do trabalhador
  - 2) IST, HIV/aids e hepatites virais
  - 3) Andropausa
  - 4) Relações de gênero, masculinidades, sexualidade e orientações sexuais
  - 5) Paternidade e relações familiares
  - 6) Métodos contraceptivos temporários e definitivos (encaminhamento para centro de referência)
  - 7) Uso e dependência de tabaco, álcool e outras drogas
  - 8) Situações de violência
  - 9) Câncer de próstata e outras neoplasias
  - 10) Risco cardiovascular
  - 11) Incontinência urinária masculina
  - 12) Impotência (diabetes, alcoolismo, tabagismo, acidentados, outros)
  - 13) Importância da adesão às ações e tratamentos de saúde
  - 14) Outras - especifique: \_\_\_\_\_
  - 15) Não são oferecidas atividades direcionadas especificamente aos homens
- 

**69.** As ações planejadas e desenvolvidas com regularidade para ATENÇÃO AOS IDOSOS são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Avaliação da saúde mental (quadros depressivos, demências e outros)
  - 2) Avaliação da capacidade funcional (Atividades de Vida Diárias e Atividades Instrumentais)
  - 3) Prevenção de quedas
  - 4) Incentivo e orientação a prática corporal e atividade física
  - 5) Orientação sobre alimentação
  - 6) Orientações sobre menopausa e andropausa, sexualidade, e IST, HIV/aids
  - 7) Orientações sobre os Direitos da Pessoa Idosa
  - 8) Identificação e acompanhamento em casos de incontinência urinária
  - 9) Identificação e acompanhamento de situações de violência
  - 10) Identificação e acompanhamento sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas
  - 11) Investigação do suporte familiar e social
  - 12) Atenção domiciliar
  - 13) Registro do seguimento na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa
  - 14) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 15) Não existem atividades específicas para idosos
- 

**70.** As estratégias utilizadas pela Unidade para detecção de situações de VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Protocolo de atendimento
  - 2) Identificação de sintomas/queixas físicas, psicológicas
  - 3) Escuta de relatos de outros usuários e verificação do caso
  - 4) Livre declaração do idoso
  - 5) Discussão de caso em equipe
  - 6) Sensibilização e capacitação da equipe para identificação de casos
-

- 7) Visita domiciliar
  - 8) Escuta individual e sigilosa
  - 9) Não sabe informar
  - 10) Não temos esse tipo de demanda específica
  - 11) Não atende idosos
- 

**71.** Em caso de detecção da VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS são realizados os seguintes procedimentos:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Denúncia ao CRAS e CREAS
  - 2) Denúncia ao DISQUE 100
  - 3) Denúncia à autoridade policial
  - 4) Atendimento e acompanhamento dos cuidadores
  - 5) Notificação Compulsória à vigilância epidemiológica
  - 6) Atendimento interdisciplinar com profissionais da Unidade
  - 7) Discussão com o NASF-AB /equipe de apoio
  - 8) Proposta de acompanhamento intersetorial
  - 9) Não sabe informar
  - 10) Não temos esse tipo de demanda
  - 11) Não atende essa demanda específica
- 

**72.** As ações direcionadas para CUIDADORES (formal ou familiar) de idosos e/ou pessoas acamadas são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Orientações gerais sobre as necessidades cotidianas de cuidado do idoso
  - 2) Orientações sobre prevenção e identificação de situações de violência
  - 3) Suporte técnico para as atividades dos cuidadores, se necessário
  - 4) Avaliação e acompanhamento da saúde dos cuidadores (stress e outras)
  - 5) Grupo de apoio aos cuidadores
  - 6) Outras - especifique: \_\_\_\_\_
  - 7) Não realiza atividades específicas para cuidadores
- 

**73.** As ações realizadas para o CUIDADO DE PESSOAS ACAMADAS no domicílio ou instituições são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Diagnóstico e encaminhamentos necessários para outros níveis de atenção
  - 2) Visitas periódicas com equipe de apoio
  - 3) Visitas periódicas com médico(a)
  - 4) Procedimentos domiciliares (como vacinação, troca de sonda vesical de demora, curativos, outros)
  - 5) Orientações de higiene bucal
  - 6) Assistência odontológica domiciliar
  - 7) Orientações quanto aos direitos sociais
  - 8) Prevenção e acompanhamento em casos de uso de drogas
  - 9) Registro das ações domiciliares em prontuário
  - 10) Atenção à família em caso de óbito
  - 11) Discussão de casos específicos com rede de saúde (CRAS, Conselho de saúde, CREAS, outros)
  - 12) Detecção, suporte e acompanhamento para as situações de violência
  - 13) Não realizamos cuidados no domicílio
-

**74.** Na ATENÇÃO AO IDOSO a Unidade conta com o apoio para encaminhamento e/ou ações conjuntas de:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Grupos religiosos
- 2) Associações de Bairro
- 3) Centro de Convivência do Idoso
- 4) Centro Dia de Atenção ao Idoso
- 5) Serviço especializado de Atenção ao Idoso
- 6) CRAS
- 7) CREAS
- 8) Organização Não Governamental (ONG)
- 9) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
- 10) Os grupos e/ou serviços existentes não atuam de modo integrado com a AB
- 11) Não existe recurso de apoio ao idoso fora da Unidade

### **III.6. Vigilância em saúde e atenção a agravos de relevância epidemiológica e social**

**75.** Na área de abrangência desta Unidade, quando ocorrem casos de ALGUMA DOENÇA OU AGRAVO DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA (por exemplo: tuberculose, sífilis, HIV/aids, meningite, dengue, violência doméstica ou sexual, entre outros), a Unidade realiza:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Busca ativa para os casos com indicação de controle de comunicantes e/ou meio ambiente
- 2) Preenchimento da ficha de Notificação Compulsória
- 3) Ações de educação e prevenção para os usuários na Unidade
- 4) Atividades em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica e/ou sanitária na comunidade
- 5) Ações de educação e prevenção na comunidade
- 6) Capacitação da equipe
- 7) Encaminhamento para outros serviços
- 8) Outros Quais: \_\_\_\_\_
- 9) Não realiza nenhuma atividade

---

**76.** O público-alvo das ações programadas de PREVENÇÃO DE IST/AIDS, realizadas pela Unidade, consiste em:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) População em geral durante campanhas
  - 2) Escolares de nível fundamental
  - 3) Jovens e adolescentes
  - 4) Idosos
  - 5) Pessoas em uso abusivo de álcool e outras drogas
  - 6) LGBTQIA+ (Lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, queers, intersexo, assexuado)
  - 7) Outros grupos mais vulneráveis como caminhoneiros, profissionais do sexo entre outros
  - 8) Usuários de instituições na comunidade como centros de convivência
  - 9) Não realizamos essas ações de forma planejada
-

77. Na rotina, o critério utilizado para dispensação de PRESERVATIVOS MASCULINOS é:

***Selecione apenas uma alternativa***

- 1) Conforme solicitação dos usuários
  - 2) Ficam expostos em local de fácil acesso para todos
  - 3) Cotas diferenciadas para a população mais vulnerável
  - 4) Não distribuímos preservativos nesta Unidade
- 

78. As ações realizadas em CASO SUGESTIVO de doenças sexualmente transmissíveis (IST/aids) são:

***Selecione uma ou mais alternativas***

- 1) Orientações sobre o uso de preservativo
  - 2) Aconselhamento pré-teste
  - 3) Teste rápido ou sorologia para HIV
  - 4) Teste rápido ou sorologia para hepatites virais
  - 5) Teste rápido ou sorologia para sífilis
  - 6) Tratamento sintomático das IST
  - 7) Investigação etiológica e tratamento das IST na Unidade
  - 8) Orientação para vinda do(s) parceiro(s) para avaliação e aconselhamento
  - 9) Encaminhamento de todos os portadores de IST para serviço de referência
  - 10) Encaminhamento para serviço de referência dos casos de aids e hepatites virais
  - 11) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 12) A Unidade não atende IST/aids
- 

79. Nos casos com resultado NEGATIVO das sorologias para HIV e hepatites B e C a Unidade:

***Selecione uma ou mais alternativas***

- 1) Arquivo os resultados no prontuário do paciente, deixando-os à disposição
  - 2) Informa o resultado negativo ao paciente (presencial, por telefone, carta ou por e-mail)
  - 3) Orienta sobre o teste (janela imunológica, situações de exposição, outros)
  - 4) Orienta sobre prevenção (identificação de situações de maior exposição, adoção de práticas mais seguras)
  - 5) Não realiza sorologias para HIV, sífilis ou hepatites
- 

80. Nos casos com resultado POSITIVO das sorologias para HIV, hepatites B e C, a Unidade realiza:

***Selecione uma ou mais alternativas***

- 1) Arquivamento dos resultados no prontuário, até o comparecimento do paciente para consulta
  - 2) Convocação do paciente
  - 3) Notificação Compulsória
  - 4) Encaminhamento para serviços de referência
  - 5) Acompanhamento na própria Unidade
  - 6) Orientações sobre diagnóstico e tratamento
  - 7) Orientações de cuidados com os parceiros
  - 8) Não solicita sorologias para HIV, sífilis e hepatites
- 

81. As ações realizadas por esta Unidade na atenção às pessoas com HIV são:

***Selecione uma ou mais alternativas***

- 1) Acompanha e trata pacientes com HIV/aids estáveis clinicamente e com imunidade preservada
  - 2) Conta com uma equipe especializada que acompanha e trata pacientes com HIV/aids
-

- 3) Busca ativa de faltosos ao seguimento quando acionada pelo serviço especializado em HIV/aids da região
  - 4) Atendimento de queixas agudas, acompanhamento de condições crônicas, vacinação, Pré-natal e protocolos preventivos de câncer
  - 5) Não realiza atividades assistenciais nestes casos, as pessoas com HIV são atendidas em serviços especializados em HIV/aids
- 

**82.** Nos casos com resultado POSITIVO das sorologias para sífilis, a Unidade realiza:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Arquivamento dos resultados no prontuário, até o comparecimento do paciente para consulta
  - 2) Convocação do paciente
  - 3) Notificação Compulsória
  - 4) Encaminhamento para serviços de referência
  - 5) Tratamento e seguimento na própria Unidade
  - 6) Orientações sobre diagnóstico e tratamento
  - 7) Orientações de cuidados com os parceiros
  - 8) Não solicita sorologias para sífilis
- 

**83.** Com relação à atenção aos casos de TUBERCULOSE (suspeitos ou confirmados) a Unidade realiza:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Pesquisa de BAAR no escarro para sintomáticos respiratórios
  - 2) Coleta de material para pesquisa de tuberculose (BAAR no escarro, urina)
  - 3) Ações educativas
  - 4) Pesquisa de HIV
  - 5) Busca ativa de contatos intradomiciliares
  - 6) Busca ativa de faltosos em tratamento
  - 7) Estoque de medicamentos específicos para os inscritos no programa de tuberculose
  - 8) Tratamento supervisionado na Unidade
  - 9) Tratamento supervisionado no domicílio
  - 10) Livro de Controle de Tratamento dos Casos de Tuberculose
  - 11) Notificação Compulsória
  - 12) Capacitação da equipe
  - 13) Detecção, suporte e acompanhamento para as situações de violência
  - 14) Não realizamos ações para pessoas com Tuberculose
- 

**84.** Com relação à atenção aos casos de HANSENÍASE a Unidade realiza:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Diagnóstico de casos novos
  - 2) Acompanhamento de casos
  - 3) Encaminhamento de todos os casos para serviços de referência
  - 4) Ações educativas na família e na comunidade
  - 5) Busca ativa de contatos intradomiciliares
  - 6) Busca ativa de faltosos em tratamento
  - 7) Dispensação de medicamentos para Hanseníase
  - 8) Tratamento supervisionado na Unidade
  - 9) Tratamento supervisionado no domicílio
  - 10) Controle do número de casos de Hanseníase em acompanhamento
  - 11) Notificação Compulsória
-

- 12) Capacitação da equipe
  - 13) Detecção, suporte e acompanhamento para as situações de violência
  - 14) Não realizamos ações para pessoas com Hanseníase
- 

**85.** Na atenção a PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS – PCD (limitações físicas e/ou cognitivas e/ou psicossociais) são desenvolvidas as seguintes ações:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Diagnóstico e encaminhamento para outros níveis de atenção
  - 2) Orientação para os cuidadores
  - 3) Visitas domiciliares periódicas com apoio de equipe multiprofissional
  - 4) Visitas domiciliares periódicas com médico(a) e/ou enfermeiro (a)
  - 5) Articulação com rede de saúde e instituições (escola, escolas especiais, entre outras)
  - 6) Orientações quanto aos direitos sociais
  - 7) Vigilância e atenção ao uso de álcool e outras drogas
  - 8) Ações para a saúde sexual e reprodutiva
  - 9) Vigilância e atenção em casos de violência
  - 10) Assistência odontológica, quando é possível realização na Unidade
  - 11) Capacitação da equipe
  - 12) Detecção, suporte e acompanhamento para as situações de violência
  - 13) Não realizamos atenção a pessoas com deficiências
- 

**86.** As ações realizadas pela Unidade para atenção à SAÚDE DO TRABALHADOR são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Assistência ao trabalhador
  - 2) Investigação e acompanhamento da atividade laboral (principal ocupação, carga horária) nas consultas
  - 3) Solicitar à empresa a emissão de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)
  - 4) Médico preenche o item 2 da CAT, referente a diagnóstico, laudo e atendimento
  - 5) Notificação Compulsória de agravos relacionados ao trabalho
  - 6) Encaminhamento para serviços de referência
  - 7) Educação e promoção em Saúde do Trabalhador
  - 8) Orientações para prevenção de acidentes e doenças relacionados ao trabalho
  - 9) Orientações quanto aos direitos sociais
  - 10) Vigilância de trabalho infantil (menores de 16 anos) como situação de alerta - evento sentinela
  - 11) Não realizamos atenção voltada especificamente à saúde do trabalhador
- 

**87.** No caso de ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO com profissionais dessa Unidade - com exposição de mucosas a secreções ou lesões perfurocortante - as condutas tomadas são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Medidas de higiene e limpeza do local acometido
  - 2) Aconselhamento pré-teste para coleta de exames sorológicos
  - 3) Coleta de sorologia para HIV e Hepatites virais do profissional acidentado
  - 4) Teste rápido para HIV e Hepatites virais do profissional acidentado
  - 5) Coleta de sorologia para HIV e Hepatites virais do paciente fonte
  - 6) Teste rápido para HIV e Hepatites virais do paciente fonte
  - 7) Profilaxia pós exposição (PEP) até 72h e de acordo com avaliação de risco
  - 8) Imunização do profissional contra hepatite B (se não vacinado)
-

- 9) Notificação do acidente de trabalho por meio de abertura de CAT
  - 10) Notificação do acidente à vigilância epidemiológica (SINAN)
  - 11) Orientações ao acidentado (avaliação de risco, quimioprofilaxia e outras)
  - 12) Encaminhamento para serviço de referência
  - 13) Nenhuma das condutas anteriores
- 

**88.** As ações realizadas em casos de uso nocivo de álcool são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Avaliação do padrão de consumo
  - 2) Investigação do uso de outras drogas
  - 3) Orientações e acompanhamento na própria Unidade
  - 4) Construção de um projeto terapêutico singular (PTS)
  - 5) Redução de danos
  - 6) Intervenção Breve
  - 7) Grupos de apoio ao usuário
  - 8) Grupos de apoio aos familiares
  - 9) Detecção, suporte e acompanhamento para as situações de violência
  - 10) Discussão de caso com o NASF-AB ou equipe de apoio multiprofissional
  - 11) Discussão com serviços especializados da rede de apoio (CAPS, AA, outros)
  - 12) Investigação e controle de comorbidades associadas à dependência de álcool
  - 13) Disponibilização de insumos de prevenção as IST/aids
  - 14) Encaminhamento para serviço especializado (CAPS, CAPSad, AA, outros)
  - 15) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 16) Não acompanhamos esses casos por falta de capacitação da equipe
  - 17) Não temos usuários com esse tipo de demanda
- 

**89.** As ações realizadas em casos de uso nocivo de OUTRAS DROGAS (exceto o álcool) são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Avaliação do padrão de consumo
  - 2) Investigação do uso de álcool
  - 3) Orientações e acompanhamento na própria Unidade
  - 4) Construção de um projeto terapêutico singular (PTS)
  - 5) Redução de danos
  - 6) Intervenção Breve
  - 7) Grupos de apoio ao usuário
  - 8) Grupos de apoio aos familiares
  - 9) Detecção, suporte e acompanhamento para as situações de violência
  - 10) Discussão de caso com o NASF-AB ou equipe de apoio multiprofissional
  - 11) Discussão com serviços especializados da rede de apoio (CAPS, NA, outros)
  - 12) Investigação e controle de comorbidades associadas ao uso abusivo de drogas
  - 13) Disponibilização de insumos de prevenção as IST/aids
  - 14) Encaminhamento para serviço especializado (CAPS, CAPSad, NA, outros)
  - 15) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 16) Não acompanhamos esses casos por falta de capacitação da equipe
  - 17) Não temos usuários com esse tipo de demanda
-

**90.** As ações desenvolvidas para pessoas que necessitam de cuidados em Saúde Mental são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Orientação aos cuidadores e/ou familiares
  - 2) Visita domiciliar periódica
  - 3) Grupos de vivência e/ou grupos terapêuticos
  - 4) Discussões em equipe para construção de projeto terapêutico
  - 5) Discussão de caso com o NASF-AB ou equipe de apoio multiprofissional
  - 6) Discussão com serviços especializados da rede de apoio (CAPS)
  - 7) Encaminhamento para serviços especializados com manutenção do seguimento na Unidade
  - 8) Consulta por profissionais da equipe (médico, enfermeiro e/ou dentista)
  - 9) Consulta por profissionais da equipe de saúde mental (médico, psicólogo, outros)
  - 10) Detecção das queixas e encaminhamento para diagnóstico e seguimento por outro serviço
  - 11) Detecção, suporte e acompanhamento para as situações de violência
  - 12) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 13) Não realizamos atendimento dessa população específica
- 

**91.** O controle do uso contínuo de BENZODIAZEPÍNICOS é realizado:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) A critério médico, em cada consulta
  - 2) Pelo médico que reavalia o conjunto dos casos periodicamente a partir de registro em livro ou informatizado
  - 3) Por registro em livro com a renovação de receitas periódicas, mesmo sem consulta no dia
  - 4) Por revisões periódicas em equipe com a finalidade de redução e/ou substituição do medicamento
  - 5) Não controlamos o uso continuado de benzodiazepínicos
- 

**92.** Na ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL a Unidade conta com o apoio municipal ou regional dos seguintes grupos, serviços e instituições:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Grupos de autoajuda (AA, NA, outros)
  - 2) Equipe de Saúde Mental na Atenção Básica
  - 3) Equipe de Saúde Mental em Serviço Especializado como Ambulatório
  - 4) CAPS I ou II - Centro de Atenção Psicossocial
  - 5) CAPS III – Centro de Atenção Psicossocial com leitos de observação e funcionamento 24 horas
  - 6) CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas para adultos, crianças e adolescentes
  - 7) CAPS AD III - Centro de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas com leitos de observação e funcionamento 24 horas
  - 8) CAPS i – Centro de Atenção Psicossocial para crianças e adolescentes
  - 9) SRT – Serviços Residenciais Terapêuticos
  - 10) Comunidades Terapêuticas
  - 11) Enfermaria Especializada em Hospital Geral
  - 12) Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas
  - 13) Consultório na Rua
  - 14) Unidades de Acolhimento (UA) para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas
  - 15) Outros Quais: \_\_\_\_\_
  - 16) Não possui rede de apoio
  - 17) Não atendemos esse tipo de demanda
-

### III. 7. Saúde Bucal

93. O público alvo do atendimento ODONTOLÓGICO é:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Gestantes
  - 2) Bebês (0 a 24 meses)
  - 3) Crianças até 6 anos
  - 4) Crianças em idade escolar
  - 5) Adolescentes
  - 6) Portadores de Diabetes Mellitus
  - 7) Idosos (> 60 anos)
  - 8) Pronto atendimento para queixas agudas
  - 9) Pacientes acamados
  - 10) Os pacientes são atendidos conforme demanda
  - 11) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 12) Não temos equipe de saúde bucal na Unidade
- 

94. As ações de rotina desenvolvidas pela equipe de SAÚDE BUCAL são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Educação em saúde bucal para usuários da Unidade
  - 2) Educação em saúde bucal em instituições para crianças e adolescentes (escolas, creches, outros)
  - 3) Ação coletiva de escovação dental supervisionada
  - 4) Elaboração de Plano Preventivo-terapêutico na primeira consulta programada
  - 5) Atendimento clínico individual com Tratamento Completo
  - 6) Identificação de necessidade de prótese dentária e encaminhamento para referência
  - 7) Orientações sobre higienização de próteses
  - 8) Orientações sobre benefícios do aleitamento materno e uso adequado de bicos de chupetas e mamadeiras
  - 9) Ações de prevenção e detecção do câncer de boca
  - 10) Registro de casos suspeito/confirmado de câncer de boca
  - 11) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 12) A Unidade não possui equipe de saúde bucal
- 

95. Os procedimentos para tratamento e reabilitação realizados pela equipe de SAÚDE BUCAL da Unidade são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Aplicação tópica de flúor
  - 2) Restauração de amálgama
  - 3) Restauração com resina composta
  - 4) Extração de dente
  - 5) Drenagem de abscesso
  - 6) Sutura
  - 7) Frenectomia
  - 8) Remoção de cistos
  - 9) Acesso à polpa dentária
  - 10) Tratamento endodôntico (tratamento de canal)
  - 11) Coleta de material para biópsia
  - 12) Pulpotomia
  - 13) Raspagem, alisamento e polimento supragengivais
  - 14) Tratamento de alveolite
-

- 15) Ulotomia/Ulectomia
- 16) Cimentação de prótese
- 17) Outro. Qual (is): \_\_\_\_\_
- 18) A Unidade não possui equipe de saúde bucal

## IV GESTÃO E GERENCIAMENTO LOCAL

### IV.1 Informação, Planejamento e Avaliação em Saúde

96. Para registro dos dados a Unidade utiliza os seguintes sistemas de informação:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) SIAB
- 2) e-SUS/ AB Coleta de Dados Simplificada (CDS)
- 3) e-SUS/ AB Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)
- 4) Sistema de informação próprio do município
- 5) SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação)
- 6) Outros sistemas de informação. Quais: \_\_\_\_\_
- 7) Não alimenta diretamente nenhum sistema de informação

97. Os dados que possuem registro de rotina na Unidade são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Número de consultas médicas
- 2) Número de consultas de enfermagem
- 3) Número de atendimentos odontológicos
- 4) Número de consultas por faixa etária
- 5) Número de grupos realizados
- 6) Número de vacinas realizadas
- 7) Número de coletas de Papanicolaou
- 8) Número de visitas domiciliares
- 9) Número de atendimentos não agendados ou "extras"
- 10) Faltas em atendimentos agendados
- 11) Primeiro atendimento no ano por usuário
- 12) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
- 13) Não realiza registro de nenhuma informação

98. Os dados da produção assistencial (número e características dos atendimentos, atividades e procedimentos) da Unidade são:

***Selecione apenas uma alternativa***

- 1) Utilizados para orientar e planejar as ações da Unidade
- 2) Disponibilizados para os sistemas de informação e utilizados somente pela gestão municipal
- 3) Não são utilizados para planejamento

99. O planejamento local, realizado pela equipe da Unidade, é feito com base em:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Dados assistenciais da própria Unidade
- 2) Dados epidemiológicos da população da área de abrangência da Unidade

- 3) Dados epidemiológicos da população do município
  - 4) Levantamentos específicos realizados pela própria Unidade
  - 5) Discussões com o conjunto dos profissionais do serviço
  - 6) Discussões com a participação dos usuários
  - 7) A Unidade não realiza planejamento local
- 

**100.** A área de abrangência da Unidade é definida:

***Selecione apenas uma alternativa***

- 1) Administrativamente pelo nível central da Secretaria da Saúde ou outra instância municipal responsável pela saúde
  - 2) Por meio de planejamento participativo, considerando a realidade local e facilidade de acesso
  - 3) Na prática a equipe define uma área para realizar ações na comunidade
  - 4) Sem definição de área de abrangência
- 

**101.** A Unidade realizou levantamentos sobre a realidade local nos últimos três anos por meio de:

***Selecione uma ou mais alternativas***

- 1) Dados dos programas, como Pré-natal, atenção à criança, a pessoas com doenças crônicas ou outros
  - 2) Dados do perfil da demanda dos casos “extras” (ou não agendados)
  - 3) Dados do cadastro das famílias
  - 4) Estudos na comunidade
  - 5) Existem estudos antigos, que não foram atualizados
  - 6) Outros – específico: \_\_\_\_\_
  - 7) Não realizou nenhum tipo de levantamento
- 

**102.** Nos últimos 5 anos, a Unidade participou dos seguintes processos avaliativos:

***Selecione uma ou mais alternativas***

- 1) Avaliação organizada pela gestão municipal
  - 2) Avaliação organizada pela própria Unidade
  - 3) Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - Questionário AMAQ (Ministério da Saúde)
  - 4) Avaliação Externa – PMAQ (Ministério da Saúde)
  - 5) Avaliação da Qualidade da Atenção Básica - Questionário QualiAB (SES/SP – FMB/UNESP)
  - 6) Avaliações organizadas por outras instituições. Quais: \_\_\_\_\_
  - 7) Não participou de nenhuma avaliação
- 

**103.** As avaliações realizadas nessa Unidade tiveram como desdobramento principal:

***Selecione uma ou mais alternativas***

- 1) Relatório dos problemas identificados para o nível central da gestão municipal de saúde
  - 2) Plano anual de trabalho definido pela gestão municipal
  - 3) Planejamento e reorganização da assistência da Unidade com participação do conjunto dos profissionais
  - 4) Reorganização das estratégias de gerenciamento local
  - 5) Não houve modificações
  - 6) Não participou de nenhuma avaliação anterior
-

## IV.2 Características do Processo Gerencial

104. A GERÊNCIA LOCAL da Unidade é exercida por:

**Selecione apenas uma alternativa**

- 1) Enfermeiro
  - 2) Médico
  - 3) Dentista
  - 4) Assistente Social
  - 5) Outro profissional. Qual: \_\_\_\_\_
  - 6) É exercida diretamente pelo Secretário de Saúde do município
  - 7) Essa Unidade não tem gerente
- 

105. A carga horária do GERENTE da Unidade é de:

**Selecione apenas uma alternativa**

- 1) 40 horas semanais dedicadas exclusivamente a gerência
  - 2) 40 horas semanais divididas entre assistência e gerência
  - 3) 30 horas semanais dedicadas exclusivamente a gerência
  - 4) 30 horas semanais divididas entre assistência e gerência
  - 5) 20 horas semanais dedicadas exclusivamente a gerência
  - 6) 20 horas semanais divididas entre assistência e gerência
  - 7) Outra Qual: \_\_\_\_\_
  - 8) Essa Unidade não tem gerente
- 

106. O relacionamento predominante da Unidade com o NÍVEL CENTRAL (Secretaria/Diretoria/Coordenação Municipal de Saúde) se dá por meio de:

**Selecione apenas uma alternativa**

- 1) Reuniões agendadas de acordo com o surgimento dos problemas
  - 2) Reuniões periódicas e/ou visitas para supervisão técnica programada
  - 3) Visita eventual de supervisão
  - 4) Comunicações escritas ou por internet
  - 5) Não existem mecanismos formais de articulação entre as Unidades locais e o nível central
- 

107. As REUNIÕES DE EQUIPE da Unidade ocorreram, no último ano, com periodicidade:

**Selecione apenas uma alternativa**

- 1) Semanal
  - 2) Quinzenal
  - 3) Mensal
  - 4) Bimestral ou intervalos maiores
  - 5) Não há periodicidade, ocorrem apenas discussões de caso
  - 6) Não ocorreram reuniões
- 

108. Os principais ASSUNTOS OU PAUTAS DAS REUNIÕES de equipe, no último ano, foram:

**Selecione uma ou mais alternativas**

- 1) Informes
-

- 2) Rotinas Administrativas
- 3) Escala de pessoal
- 4) Avaliação e Planejamento das atividades
- 5) Organização do trabalho: avaliação, discussão e implantação das ações
- 6) Atualizações técnicas
- 7) Conflitos interpessoais
- 8) Discussão de casos
- 9) Elaboração de propostas terapêuticas singulares (para casos específicos)
- 10) Elaboração de fluxos e protocolos adaptados à realidade local
- 11) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
- 12) Não ocorreram reuniões

**109.** No último ano, os diferentes profissionais da Unidade participaram das seguintes ESTRATÉGIAS DE FORMAÇÃO:

*Selecione uma ou mais alternativas*

	Não tem o profissional	Educação permanente	Cursos treinamentos presenciais	Cursos online/EAD	Especialização	Congressos	Não fez nenhuma capacitação
Médicos							
Enfermeiros							
Dentistas							
Farmacêuticos							
Auxiliares/ Técnicos de Enfermagem							
Auxiliares/Técnicos de Higiene Dental							
Auxiliares de Farmácia							
Agentes Comunitários							
Profissionais Administrativos							
Outros profissionais Quais:							

**110.** Os principais temas abordados nas ESTRATÉGIAS DE FORMAÇÃO e/ou educação permanente adotadas no último ano referiram-se às seguintes áreas:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Acolhimento e Atenção à Demanda Espontânea
- 2) Saúde da Mulher
- 3) Saúde da Criança
- 4) Saúde do Homem
- 5) Saúde do Idoso
- 6) Saúde Mental
- 7) IST e HIV/aids

- 8) Violência (Doméstica, sexual, outras)
  - 9) Uso nocivo de álcool e outras drogas
  - 10) Covid-19
  - 11) Outros. Quais: \_\_\_\_\_
  - 12) Não realizou atividades
- 

**111.** As principais estratégias utilizadas para a PARTICIPAÇÃO POPULAR na gestão da Unidade, no último ano foram:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Ouvidoria como canal de resposta da Unidade para a comunidade
  - 2) Promoção de reuniões sobre temas priorizados pela equipe e pela comunidade
  - 3) Ampla divulgação do papel do **Conselho Local de Saúde** (mural, jornal, facebook e outros)
  - 4) Reuniões periódicas do **Conselho Local de Saúde**
  - 5) Cursos de formação sobre o SUS, direitos e responsabilidades dos conselheiros e/ou usuários
  - 6) Incentivo à participação nas reuniões do **Conselho Municipal de Saúde**
  - 7) Realização de **pré-conferências** à Conferência Municipal de Saúde
  - 8) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 9) Não tem estratégias de incentivo a participação popular
- 

**112.** As RECLAMAÇÕES DE USUÁRIOS podem ser encaminhadas por meio de:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Caixa ou livro de sugestões e reclamações
  - 2) Linha telefônica municipal específica para reclamações e sugestões
  - 3) Site da internet
  - 4) Sistema de Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde
  - 5) Diretamente à direção local da Unidade
  - 6) Diretamente ao Conselho Local de Saúde (conselho de gestão local)
  - 7) Diretamente com o nível central
  - 8) Conselho Municipal de Saúde
  - 9) Outros - especifique: \_\_\_\_\_
  - 10) Não há canais formais de reclamação
- 

**113.** Os principais desafios a SUPERAR PARA A MELHORIA DA QUALIDADE da atenção à saúde nessa Unidade são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Inadequação do espaço físico
  - 2) Irregularidade no suprimento de medicamentos
  - 3) Irregularidade no suprimento de insumos (materiais de enfermagem, EPI, entre outros)
  - 4) Informatização do registro de dados
  - 5) Excesso de demanda
  - 6) Não cumprimento do horário médico
  - 7) Conflitos com os usuários
  - 8) Capacitação da equipe
  - 9) Ampliação do compromisso de alguns membros da equipe
  - 10) Fortalecimento do trabalho em equipe
  - 11) Falta de articulação/interação com serviços de urgência/emergência
-

- 12) Falta de referência e contrarreferência dos serviços especializados
  - 13) Falta de recursos humanos
  - 14) Remuneração inadequada dos profissionais
  - 15) Falta de participação da comunidade
  - 16) Implementação de uma política de pessoal por parte da Gestão Municipal
  - 17) Oscilação nas diretrizes políticas locais, devido a troca de prefeito ou secretário
  - 18) Outros Quais: \_\_\_\_\_
  - 19) Não existem obstáculos importantes
- 

**114.** As mudanças nas diretrizes para organização da Atenção Básica (como a PNAB 2017; Previnde Brasil, entre outras), repercutiram na organização do trabalho na unidade em relação à:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Contratação de médicos 20 horas para equipes de Saúde da Família
- 2) Ampliação da integração dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com os agentes de controle de endemias
- 3) Redução do número de ACS
- 4) Ampliação do número de ACS
- 5) Priorização do trabalho dos ACS na realização de cadastros de usuários
- 6) Redução das visitas domiciliares
- 7) Ampliação das visitas domiciliares
- 8) Focalização da assistência para atendimento das metas (definidas segundo indicadores de pagamento por desempenho)
- 9) Outras. Especifique: \_\_\_\_\_
- 10) As alterações ocorridas não estão relacionadas às novas diretrizes

## V. Gestão das ações de prevenção e assistência à pandemia de covid-19

**115.** Atualmente as ações realizadas em CASO SUSPEITO de covid-19 são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Notificação Compulsória
- 2) Teste rápido de antígeno
- 3) Teste rápido de anticorpo
- 4) Coleta de swab para pesquisa por RT-PCR
- 5) Orientações sobre isolamento domiciliar
- 6) Orientações para uso de máscara
- 7) Orientações para uso de álcool em gel ou lavagem das mãos
- 8) Orientações sobre os sinais e sintomas de alarme
- 9) Telemonitoramento da evolução dos sintomas
- 10) Adoção de fluxo de entrada separado
- 11) Entrega de máscara cirúrgica
- 12) Atendimento médico ou de enfermagem
- 13) Prescrição médica de cloroquina
- 14) Prescrição médica de ivermectina
- 15) Prescrição médica de azitromicina
- 16) A unidade não atende casos suspeitos e encaminha para serviço de referência

**116.** Atualmente as ações realizadas em caso CONFIRMADO de covid-19 são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Notificação compulsória
  - 2) Monitoramento presencial da evolução dos casos (na unidade ou por visita domiciliar)
  - 3) Telemonitoramento da evolução dos casos
  - 4) Monitoramento contínuo de pacientes com comorbidades
  - 5) Monitoramento dos contatos intradomiciliares
  - 6) Orientações sobre isolamento domiciliar
  - 7) Orientações para uso de máscara
  - 8) Orientações para uso de álcool em gel ou lavagem das mãos
  - 9) Orientações sobre os sinais e sintomas de alarme
  - 10) Prescrição médica de cloroquina
  - 11) Prescrição médica de ivermectina
  - 12) Prescrição médica de azitromicina
  - 13) A unidade não atende casos confirmados e encaminha para serviço de referência
- 

**117.** As estratégias de vacinação para covid-19 realizadas atualmente são:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Vacinação feita na própria unidade de saúde na sala de vacina
  - 2) Vacinação feita na unidade de saúde com fluxo diferenciado (outra sala)
  - 3) Convocação de faltosos para segunda dose
  - 4) Vacinação domiciliar para pessoas restritas ao domicílio
  - 5) Vacinação em instituições de longa permanência
  - 6) Busca ativa de pessoas não vacinadas (1ª dose)
  - 7) Unidade não realiza vacinação para a covid-19
- 

**118.** Quais as estratégias atualmente incorporadas na organização do serviço após os dois primeiros anos da pandemia de covid-19?

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Agendamento por telefone para as demandas gerais da unidade
  - 2) Agendamento por WhatsApp para as demandas gerais da unidade
  - 3) Orientações por telefone para as demandas gerais da unidade
  - 4) Teleconsultas médicas ou de enfermagem (telefone, whatsapp) para as demandas gerais da unidade
  - 5) Monitoramento e assistência dos casos de covid-19 com persistência dos sintomas após fase aguda da doença (covid-19 longa)
  - 6) Monitoramento e assistência dos casos com sequelas decorrentes de covid-19
  - 7) Fluxo de atendimento separado para demanda espontânea de sintomáticos respiratórios e não sintomáticos
  - 8) Outros. Especifique: \_\_\_\_\_
  - 9) Não foram incorporadas novas estratégias
- 

**119.** Atualmente, os atendimentos de rotina das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) São agendados de rotina
  - 2) São realizados exclusivamente para os casos mais graves ou de maior risco
  - 3) São realizados por meio de teleatendimentos para os casos em que ainda não foram retomados os atendimentos presenciais
-

- 4) São realizados por meio de teleatendimentos para os casos mais graves
  - 5) São realizados por meio de estratégias de busca ativa (mutirão, visita domiciliar, entre outros)
  - 6) Não foram retomados os atendimentos de rotina
- 

**120.** Após os dois primeiros anos da pandemia, você diria que no serviço:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Aumentou o número de pacientes graves
  - 2) Aumentou a procura por atendimento de demanda espontânea
  - 3) Foi implantado o modelo de acesso avançado
  - 4) Foi implantada a classificação de risco para a demanda espontânea
  - 5) Aumentou a demanda relacionada à violência doméstica
  - 6) Aumentou a demanda relacionada à saúde mental
  - 7) Aumentou a demanda de queixas crônicas com diagnósticos mal definidos
  - 8) Aumentou o tempo de espera para acesso à consulta agendada
  - 9) Aumentou o vínculo da UBS com o conselho gestor
  - 10) Reconheceu outras lideranças e movimentos dentro da comunidade
  - 11) Outras pessoas passaram a reconhecer a UBS como referência no atendimento
  - 12) Outras. Especifique: \_\_\_\_\_
  - 13) Não houve mudanças
- 

**121.** Em relação ao quadro técnico, após os dois primeiros anos de pandemia:

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Há profissionais que estão de licença por adoecimento relacionado à saúde mental
  - 2) Há profissionais que permanecem em licença saúde (por outras causas)
  - 3) Há profissionais que estão realizando teletrabalho (home office)
  - 4) Houve expansão do quadro técnico (manutenção dos contratos emergenciais, transferências, entre outros)
  - 5) Houve redução do quadro técnico (demissão voluntária, aposentadoria, transferência, entre outros)
  - 6) Os profissionais se sentem inseguros em relação ao risco de infecção pelo covid-19
  - 7) Os profissionais se sentem sobrecarregados com o aumento da demanda sob responsabilidade da atenção básica
  - 8) Houve fortalecimento do trabalho em equipe
  - 9) Não houve mudanças significativas em relação ao quadro técnico
- 

**122.** Este questionário foi respondido pelo(s) seguinte(s) profissional (is):

*Selecione uma ou mais alternativas*

- 1) Gerente da Unidade
  - 2) Médicos
  - 3) Enfermeiros
  - 4) Auxiliar ou Técnico de Enfermagem
  - 5) Equipe toda de profissionais
  - 6) Secretário (a) Municipal de Saúde
  - 7) Outros. Quais: \_\_\_\_\_
- 

**123.** Observações / Sugestões / Críticas:

---

