

## J. Desempenho do Sistema de Saúde

Horário de Início \_\_\_\_ \_\_\_\_: \_\_\_\_ \_\_\_\_

Neste módulo, vamos fazer perguntas sobre o uso dos serviços de saúde, dificuldades para conseguir o atendimento e sua avaliação sobre o atendimento recebido no serviço de saúde.

<b>J1</b>	Costuma procurar o mesmo lugar, serviço de saúde ou médico quando precisa de assistência de saúde?	1. Sim	2. Não	<b>Se 2: Ir para J3</b>
<b>J2</b>	Onde costuma procurar o atendimento?	1. Unidade de saúde pública (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família ou policlínica pública ou PAM – Posto de Assistência Médica)		
		2. UPA (Unidade de Pronto Atendimento)		
		3. Outro tipo de Pronto Atendimento Público (24 horas)		
		4. Pronto-socorro ou emergência de hospital público		
		5. Ambulatório de hospital público		
		6. Consultório particular ou consultório de estabelecimento de saúde privado ou ambulatório de empresa ou sindicato		
		7. Pronto-socorro ou emergência de hospital privado		
		8. Farmácia		
		9. Outro ( <i>especifique</i> ): _____		
<b>J3</b>	Nos últimos 12 meses, consultou um médico?	1. Sim	2. Não	<b>Se 2: Ir para J5</b>
<b>J4</b>	Quantas vezes o(a) sr(a) consultou o médico nos últimos 12 meses?	_____ vezes	0. Nenhuma	
<b>J5</b>	Quando foi a última vez que procurou algum serviço ou profissional de saúde para atendimento relacionado à sua saúde, sem considerar internação hospitalar por 24 horas ou mais? <i>(PODE SER: CONSULTA MÉDICA, ODONTOLÓGICA OU COM OUTRO PROFISSIONAL DE SAÚDE OU QUALQUER ATENDIMENTO AMBULATORIAL)</i>	1. Há menos de 15 dias		<b>Se 4 ou 5: Ir para J34</b>
		2. Entre 15 dias e menos de um mês		
		3. Entre um mês e menos de 1 ano atrás		
		4. Há mais de um ano atrás		
		5. Nunca procurou		

<b>J6</b>	Qual destes motivos explica melhor porque procurou atendimento relacionado à sua saúde na última vez?	<b>1. Doença ou problema de saúde</b>		
		<b>2. Acidente ou lesão</b>		
		<b>3. Consulta odontológico</b>		
		<b>4. Continuação de tratamento, terapia ou reabilitação</b>		
		<b>5. Pré-natal</b>		
		<b>6. Exames médicos periódicos</b>		
		<b>7. Exames laboratoriais ou exames complementares de diagnóstico</b>		
		<b>8. Vacinação</b>		
		<b>9. Outros atendimentos preventivos</b>		
		<b>10. Solicitação de atestado de saúde</b>		
		<b>11. Outro (especifique):</b>		
<b>J7</b>	Onde procurou atendimento por este motivo?	<b>1. Unidade de saúde pública (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família ou policlínica pública ou PAM - Posto de Assistência Médica)</b>		
		<b>2. UPA (Unidade de pronto Atendimento)</b>		
		<b>3. Outro tipo de Pronto Atendimento Público (24 horas)</b>		
		<b>4. Pronto-socorro ou emergência de hospital público</b>		
		<b>5. Ambulatório de hospital público</b>		
		<b>6. Consultório particular ou consultório de estabelecimento de saúde privado ou ambulatório de empresa ou sindicato</b>		
		<b>7. Pronto-socorro ou emergência de hospital privado</b>		
		<b>8. Laboratório ou clínica para exames complementares</b>		
		<b>9. Outro (especifique):</b> _____		
<b>J8</b>	Conseguiu ser atendido?	<b>1. Sim</b>	<b>2. Não</b>	<b>Se 1: Ir para J14</b>
<b>J9</b>	Qual destes motivos explica melhor porque não conseguiu atendimento?	<b>1. Não conseguiu pegar senha</b>		
		<b>2. Esperou muito e desistiu</b>		
		<b>3. O serviço de saúde não estava funcionando</b>		
		<b>4. Os equipamentos do serviço de saúde não estavam disponíveis ou não estavam</b>		
		<b>5. Não havia profissional de saúde especializado para atender</b>		
		<b>6. Não podia pagar pela consulta</b>		
		<b>7. Outro (especifique):</b>		
<b>J10</b>	Pelo mesmo motivo, procurou novamente um serviço de saúde?	<b>1. Sim, por mais _____ vezes</b>	<b>2. Não, desisti</b>	<b>Se 2: Ir para J30</b>

<b>J11</b>	Conseguiu o atendimento que precisava?	1. Sim	2. Não	<b>Se 1: Ir para J13</b>
<b>J12</b>	Qual destes motivos explica melhor porque o(a) sr(a) não conseguiu o atendimento?	1. Não houve mais necessidade, pois melhorou		<b>Ir para J30</b>
		2. Não teve mais tempo ou disponibilidade para procurar atendimento		
		3. Não tinha dinheiro para o transporte		
		4. Nas vezes que procurou, não conseguiu senha		
		5. Nas vezes que procurou, esperou muito e desistiu		
		6. Nas vezes que procurou, o serviço não estava funcionando		
		7. Nas vezes que procurou, os equipamentos não estavam disponíveis		
		8. Nas vezes que procurou, não havia profissional de saúde especializado		
		9. Procurou diretamente a farmácia		
7. Outro ( <i>especifique</i> ): _____				
<b>J13</b>	Onde conseguiu atendimento?	1. Unidade de saúde pública (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família ou policlínica pública ou PAM - Posto de Assistência Médica)		
		2. UPA (Unidade de pronto Atendimento)		
		3. Outro tipo de Pronto Atendimento Público (24 horas)		
		4. Pronto-socorro ou emergência de hospital público		
		5. Ambulatório de hospital público		
		6. Consultório particular ou consultório de estabelecimento de saúde privado ou ambulatório de empresa ou sindicato		
		7. Pronto-socorro ou emergência de hospital privado		
		8. Outro ( <i>especifique</i> ): _____		
<b>J14</b>	O atendimento foi feito pelo SUS?	1. Sim	2. Não	
<b>J15</b>	O(a) sr(a) pagou pelo atendimento?	1. Sim, pagou diretamente sem reembolso		
		2. Sim, mas teve reembolso total através do plano de saúde		
		3. Sim, mas teve reembolso parcial através do plano de saúde		
		4. Não, porque o atendimento foi feito pelo SUS		
		5. Não, porque o plano de saúde cobriu totalmente o serviço		
		6. Não, porque o atendimento foi pago por entidade filantrópica, igreja, ONG		
<b>J16</b>	Onde era localizado o serviço de saúde?	1. No mesmo município que o(a) sr(a) mora	2. Em outro município	

<b>J17</b>	Quanto tempo levou para chegar lá?	____ horas ____ minutos	
<b>J18</b>	Como chegou ao estabelecimento de saúde?	1. Transporte coletivo	
		2. Carro ou motocicleta	
		3. Ambulância	
		4. A pé	
		5. Bicicleta	
		6. Outro ( <i>especifique</i> ): _____	
<b>J19</b>	Qual foi o procedimento para conseguir o atendimento?	1. Foi direto ao serviço de saúde, sem marcar consulta	
		2. Agendou a consulta previamente	
		3. Foi encaminhado(a) ou ajudado(a) por equipe de saúde da família	
		4. Foi encaminhado(a) por outro serviço ou profissional de saúde	
		5. Outro ( <i>especifique</i> ): _____	
<b>J20</b>	O(a) sr(a) precisou pegar senha?	1. Sim	2. Não
<b>J21</b>	Qual o tempo total que o(a) sr(a) ficou em fila de espera desde a hora que chegou no serviço de saúde até conseguir o atendimento?	____ horas ____ minutos	0. Nenhum
<b>J22</b>	Qual foi o principal atendimento de saúde que o sr(a) recebeu?	1. Consulta com profissional de saúde	
		2. Quimioterapia, radioterapia, hemodiálise, hemoterapia	
		3. Vacinação	
		4. Outros atendimentos preventivos	
		5. Injeção, curativo ou medição de pressão arterial	
		6. Exames médicos complementares	
		7. Gesso ou imobilização	
		8. Pequena cirurgia	
		9. Outro atendimento ambulatorial	

<b>J23</b>	Qual o profissional de saúde que lhe prestou assistência?	1. Médico		
		2. Dentista		
		3. Enfermeiro		
		4. Fisioterapeuta		
		5. Psicólogo		
		6. Assistente social		
		7. Nutricionista		
		8. Agente comunitário de saúde		
		9. Parteira		
		10. Outro ( <i>especifique</i> ): _____		
<b>J24</b>	No último atendimento, o(a) sr(a) acha que foi discriminado (a) ou tratado(a) pior do que às outras pessoas no serviço de saúde ou por algum profissional de saúde por um desses motivos?			
	a. Falta de dinheiro	1. Sim	2. Não	
	b. Classe social	1. Sim	2. Não	
	c. Raça/cor	1. Sim	2. Não	
	d. Tipo de ocupação	1. Sim	2. Não	
	e. Tipo de doença	1. Sim	2. Não	
	f. Preferência sexual	1. Sim	2. Não	
g. Outro ( <i>especifique</i> ): _____	1. Sim	2. Não		
<b>J25</b>	Na última vez que recebeu assistência de saúde, como o(a) sr(a) avalia o atendimento recebido?	1. Muito bom		
		2. Bom		
		3. Médio		
		4. Ruim		
		5. Muito ruim		
<b>J26</b>	No último atendimento, foi prescrito algum medicamento?	1. Sim	2. Não	<b>Se 2: Ir para J30</b>

<b>J27</b>	O(a) sr(a) conseguiu obter todos os medicamentos prescritos?	1. Sim	2. Não	<b>Se 1: Ir para J29</b>	
<b>J28</b>	Qual o principal motivo do(a) sr(a) não ter conseguido obter todos os medicamentos prescritos?	1. Não tinha dinheiro			
		2. Não achou necessário			
		3. Desistiu de procurar, pois melhorou			
		4. Não conseguiu encontrar todos os medicamentos na farmácia			
		5. Não conseguiu o(s) medicamento(s) no programa de farmácia popular			
		6. Outro ( <i>especifique</i> ): _____			
<b>J29</b>	Como obteve os medicamentos prescritos?				<b>No caso de um dos itens ser respondido com 1, não pergunte os próximos itens: Ir para J34</b> <b>Ir para J34</b>
	a. Obteve gratuitamente em serviços públicos de saúde	1. Todos	2. Alguns	3. Nenhum	
	b. Comprou no programa de farmácia popular	1. Todos	2. Alguns	3. Nenhum	
	c. Comprou em farmácia	1. Todos	2. Alguns	3. Nenhum	
	d. Tinha em casa	1. Todos	2. Alguns	3. Nenhum	
	e. Conseguiu com amigos, vizinhos, parentes	1. Todos	2. Alguns	3. Nenhum	
	f. Conseguiu em entidades filantrópicas, igreja, ONG	1. Todos	2. Alguns	3. Nenhum	
g. O médico deu	1. Todos	2. Alguns	3. Nenhum		
<b>J30</b>	O(a) sr(a) buscou medicamentos, mesmo sem receita, para o seu problema de saúde?	1. Sim	2. Não	<b>Se 2: Ir para J34</b>	
<b>J31</b>	Conseguiu todos os medicamentos?	1. Sim	2. Não	<b>Se 1: Ir para J33</b>	
<b>J32</b>	Qual o principal motivo do(a) sr(a) não ter conseguido obter todos os medicamentos que buscou?	1. Não tinha dinheiro			
		2. Não tinha receita			
		3. Desistiu de procurar, pois melhorou			
		4. Não sabia o que tomar			
		5. Não conseguiu obter indicação de medicamento na farmácia para o seu problema de saúde			
		6. Não conseguiu encontrar todos os medicamentos na farmácia			
		7. Não conseguiu o(s) medicamento(s) no programa de farmácia popular			
		8. Outro ( <i>especifique</i> ): _____			

<b>J33</b>	Como obteve os medicamentos?				<b>No caso de um dos itens ser respondido com 1, não pergunte os próximos itens: Ir para J34</b>
	a. Obteve gratuitamente em serviços públicos de saúde	1. Todos	2. Alguns	3. Nenhum	
	b. Comprou no programa de farmácia popular	1. Todos	2. Alguns	3. Nenhum	
	c. Comprou em farmácia	1. Todos	2. Alguns	3. Nenhum	
	d. Tinha em casa	1. Todos	2. Alguns	3. Nenhum	
	e. Conseguiu com amigos, vizinhos, parentes	1. Todos	2. Alguns	3. Nenhum	
	f. Conseguiu em entidades filantrópicas, igreja, ONG	1. Todos	2. Alguns	3. Nenhum	
<b>J34</b>	Nos últimos 12 meses, precisou ser internado(a) em hospital por 24 horas ou mais?	1. Sim		2. Não	<b>Se 2: Ir para J46</b>
<b>J35</b>	Nos últimos 12 meses, quantas vezes esteve internado(a)?	_____ vezes			
<b>J36</b>	Na última vez que o(a) sr(a) esteve internado, a internação foi de emergência?	1. Sim		2. Não	
<b>J37</b>	Na última vez que o(a) sr(a) esteve internado(a), qual foi o principal motivo da internação?	1. Tratamento clínico			
		2. Parto vaginal			
		3. Parto cesáreo			
		4. Cirurgia			
		5. Tratamento psiquiátrico			
		6. Exames			
		7. Outro ( <i>especifique</i> ): _____			
<b>J38</b>	Quanto tempo ficou internado(a) na última vez?	_____ meses _____ dias			
<b>J39</b>	A internação foi feita pelo SUS?	1. Sim		2. Não	
<b>J40</b>	O(a) sr(a) pagou pela internação?	1. Sim, pagou diretamente sem reembolso			
		2. Sim, mas teve reembolso total através do plano de saúde			
		3. Sim, mas teve reembolso parcial através do plano de saúde			
		4. Não, porque a internação foi paga pelo SUS			
		5. Não, porque o plano de saúde cobriu totalmente a internação			
		6. Não, porque a internação foi paga por entidade filantrópica, igreja, ONG			
<b>J41</b>	Na sua última internação, onde era localizado o estabelecimento de saúde?	1. No mesmo município que o(a) sr(a) mora		2. Em outro município	

<b>J42</b>	Quanto tempo levou para chegar lá?	____ horas ____ minutos	
<b>J43</b>	Como chegou ao estabelecimento de saúde?	1. Transporte público	
		2. Carro ou motocicleta	
		3. Ambulância	
		4. A pé	
		5. Bicicleta	
		6. Outro ( <i>especifique</i> ): _____	
<b>J44</b>	Na sua última internação, quanto tempo esperou para ser internado, desde a hora que foi solicitada a internação?	____ horas ____ minutos ( <i>a ser completado para menos do que 24 horas</i> ) ____ meses ____ dias	
<b>J45</b>	Na sua última internação, o sr(a) achou que foi discriminado ou tratado(a) pior do que às outras pessoas no serviço de saúde ou por algum profissional de saúde por um desses motivos?		
	a. Falta de dinheiro	1. Sim	2. Não
	b. Classe social	1. Sim	2. Não
	c. Raça/cor	1. Sim	2. Não
	d. Tipo de ocupação	1. Sim	2. Não
	e. Tipo de doença	1. Sim	2. Não
	f. Preferência sexual	1. Sim	2. Não
	g. Outro ( <i>especifique</i> ): _____	1. Sim	2. Não
<b>J46</b>	Na última vez que o(a) sr(a) foi internado(a), como o(a) sr(a) avalia o atendimento?	1. Muito bom	
		2. Bom	
		3. Médio	
		4 Ruim	
		5. Muito ruim	
<b>J47</b>	Nos últimos 12 meses, teve atendimento de emergência no domicílio?	1. Sim	2. Não

**Se 2: Encerre a entrevista**



<b>J48</b>	Neste atendimento, foi transportado por ambulância para um serviço de saúde?	1. Sim	2. Não	<b>Se 2: Encerre a entrevista</b>
<b>J49</b>	O transporte por ambulância foi feito pelo SUS?	1. Sim	2. Não	
<b>J50</b>	O(a) sr(a) pagou pelo transporte de ambulância?	1. Sim, pagou diretamente sem reembolso 2. Sim, mas teve reembolso total através do plano de saúde 3. Sim, mas teve reembolso parcial através do plano de saúde 4. Não, porque o atendimento foi feito pelo SUS 5 Não, porque o atendimento foi feito pelo Corpo de Bombeiros 6. Não, porque o plano de saúde cobriu totalmente o serviço 7. Não, porque o transporte foi pago por entidade filantrópica, igreja, ONG		

**Horário de Término** \_\_\_\_ : \_\_\_\_

FIM

MUITO OBRIGADO!