

# INQUÉRITO SOBRE OS SISTEMAS DE FINANCIAMENTO, SUPORTE, E FORNECIMENTO DE SERVIÇOS DO SECTOR DE SAÚDE

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
MINISTÉRIO DO PLANO E FINANÇAS**

## Questionário U1: A Unidade Sanitária

CÓDIGO DO QUESTIONÁRIO

|                      | Nome | Código |
|----------------------|------|--------|
| Província            |      |        |
| Distrito             |      |        |
| Unidade              |      |        |
| Posto administrativo |      |        |
| Localidade           |      |        |
| Chefe da unidade     |      |        |
| Nome do entrevistado |      |        |
| Endereço             |      |        |

|                   | Mês | Dia | Hora de início | Hora de fim | Resultado |
|-------------------|-----|-----|----------------|-------------|-----------|
| Data da 1ª visita |     |     |                |             |           |
| Data da 2ª visita |     |     |                |             |           |

*Resultado: 1=completado, 2=não completado*

|                        | Nome | Código | Assinatura |
|------------------------|------|--------|------------|
| Entrevistador          |      |        |            |
| Verificado: Supervisor |      |        |            |

|                  | Nome | Código | Dia | Mês | Concluído |
|------------------|------|--------|-----|-----|-----------|
| Primeira entrada |      |        |     |     |           |
| Segunda entrada  |      |        |     |     |           |
| Supervisão       | Nome | Código | Dia | Mês | Rubrica   |
| Verificação      |      |        |     |     |           |

**A LER AO DIRECTOR DA UNIDADE, OU AO SEU SUBSTITUTO, ANTES DE COMEÇAR A ENTREVISTA:**

*Bom dia/boa tarde. Estamos a realizar um inquérito sobre serviços públicos no sector de saúde. Este inquérito está a ser implementado por iniciativa do Ministério da Saúde e o Ministério do Plano e Finanças, com vista a melhorar os serviços fornecidos. Esta unidade é uma entre mais ou menos cem unidades visitadas no país. Foi escolhida duma maneira aleatória. Gostaríamos de fazer algumas perguntas ao Sr./Sr<sup>a</sup> ... sobre a unidade, os recursos disponíveis, e as actividades realizadas. Se, em algum momento, pensa que outro pessoal da unidade estaria numa melhor posição a dar resposta às perguntas, faça favor de indique-lo. Se for preciso tratar de casos de emergência durante a entrevista, podemos facilmente interromper a entrevista e continuar mais tarde.*

*O propósito deste exercício é de obter uma perspectiva da situação actual do nível primário do Sistema Nacional de Saúde. Não se pretende fazer uma avaliação a esta unidade particular. As respostas não serão discutidas com a Direcção Distrital de Saúde. Agradecemos se você pudesse ajudar-nos a preencher estes questionários numa forma mais exacta possível. Tem algumas perguntas ou comentários?*

**ANOTE COMENTÁRIOS. SE O ENTREVISTADO NÃO DÁ PERMISSÃO A ENTREVISTA, ANOTE A RAZÃO.**

---

---

---

**CONTEÚDO DO QUESTIONÁRIO**

|                                                                  |                                                                |           |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Secção 1:</b>                                                 | <b>Características da unidade e contexto operacional</b>       | <b>3</b>  |
| <b>Secção 2:</b>                                                 | <b>Recursos Humanos</b>                                        | <b>8</b>  |
| <b>Secção 3:</b>                                                 | <b>Cobranças e receitas</b>                                    | <b>9</b>  |
| <b>Secção 4:</b>                                                 | <b>Equipamento e Material</b>                                  | <b>12</b> |
| <b>Secção 5:</b>                                                 | <b>Consumíveis</b>                                             | <b>14</b> |
| <b>Secção 6:</b>                                                 | <b>Medicamentos</b>                                            | <b>15</b> |
| <b>Secção 7:</b>                                                 | <b>Vacinas</b>                                                 | <b>18</b> |
| <b>Secção 8:</b>                                                 | <b>Apoio financeiro e em espécie</b>                           | <b>19</b> |
| <b>Secção 9:</b>                                                 | <b>Instituições e gestão</b>                                   | <b>21</b> |
| <b>Secção 10:</b>                                                | <b>Actividades da unidade e serviços prestados</b>             | <b>25</b> |
| <b>Secção 11:</b>                                                | <b>Observação Directa</b>                                      | <b>26</b> |
| <b>Secção 12:</b>                                                | <b>Informação sobre a entrevista</b>                           | <b>26</b> |
| <b>ANEXOS (A SEREM PREENCHIDOS AO NÍVEL DA DDS E DA UNIDADE)</b> |                                                                | <b>27</b> |
| <b>Anexo A:</b>                                                  | <b>Distribuição de medicamentos e vacinas</b>                  | <b>27</b> |
| <b>Anexo B:</b>                                                  | <b>Actividades</b>                                             | <b>28</b> |
| <b>Anexo C:</b>                                                  | <b>Recursos humanos (Informação conjunta da DDS e unidade)</b> | <b>29</b> |
| <b>Anexo D:</b>                                                  | <b>Receitas da unidade</b>                                     | <b>35</b> |
| <b>ANEXO (A SER PREENCHIDO AO NÍVEL DA DPS)</b>                  |                                                                | <b>36</b> |
| <b>Anexo E:</b>                                                  | <b>Distribuição de kits de medicamentos</b>                    | <b>36</b> |

## Secção 1: Características da unidade e contexto operacional

### Edifício e infra-estrutura

|     |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                     |                 |       |  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------|--|
| 1.  | Quantas camas para internamentos a unidade possui, não considerando camas de maternidade ou de observação?                                                                                                                       |                                                                                                                                                     |                 |       |  |
| 2.  | Quantas camas de maternidade tem a unidade?                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                     |                 |       |  |
| 3.  | Qual é o número de casas para trabalhadores que pertençam à unidade                                                                                                                                                              | (a)                                                                                                                                                 | Dentro do CS/PS |       |  |
|     |                                                                                                                                                                                                                                  | (b)                                                                                                                                                 | Fora do CS/PS   |       |  |
| 4.  | A unidade tem acesso à água?                                                                                                                                                                                                     | Sim = 1                                                                                                                                             |                 |       |  |
|     |                                                                                                                                                                                                                                  | Não = 2                                                                                                                                             |                 |       |  |
|     |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                     | <b>&gt; 8</b>   |       |  |
| 5.  | Qual a origem dessa água?<br><i>SE A ÁGUA VEM DUM TANQUE, INDICAR A FONTE DA ÁGUA DO TANQUE</i>                                                                                                                                  | Água canalizada = 1<br>Furo/poço com protecção = 2<br>Furo/poço sem protecção = 3<br>Rio ou lago = 4<br>Fornecido por camião = 5<br>OUTRO _____ = 6 |                 |       |  |
| 6.  | Tempo para chegar à fonte da água?                                                                                                                                                                                               | Minutos<br><i>(0(zero) se for no local)</i>                                                                                                         |                 |       |  |
| 7.  | Qual o grau de confiança no abastecimento de água?                                                                                                                                                                               | Sempre = 1<br>Mais do que metade do tempo = 2<br>Menos do que metade do tempo = 3                                                                   |                 |       |  |
| 8.  | A unidade tem acesso a electricidade? (DA REDE, PAINEL SOLAR OU GERADOR)                                                                                                                                                         | Sim = 1                                                                                                                                             |                 |       |  |
|     |                                                                                                                                                                                                                                  | Não = 2                                                                                                                                             |                 |       |  |
|     |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                     | <b>&gt; 10</b>  |       |  |
| 9.  | Qual o grau de confiança no fornecimento de electricidade?                                                                                                                                                                       | Sempre = 1<br>Mais do que metade do tempo = 2<br>Menos do que metade do tempo = 3                                                                   |                 |       |  |
| 10. | Quais são os meios de transporte que a unidade possui ou aos quais tem acesso regular.<br><br>Quantifique os meios em funcionamento e os avariados. ASSINALAR 0(ZERO) SE A UNIDADE NÃO TEM MEIO DE TRANSPORTE DO RESPECTIVO TIPO |                                                                                                                                                     | (i)             | (ii)  |  |
|     |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                     | Func.           | Avar. |  |
|     |                                                                                                                                                                                                                                  | (a)                                                                                                                                                 | Bicicleta       |       |  |
|     |                                                                                                                                                                                                                                  | (b)                                                                                                                                                 | Motorizada      |       |  |
|     |                                                                                                                                                                                                                                  | (c)                                                                                                                                                 | Carro/tractor   |       |  |
| (d) | Outro                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                     |                 |       |  |
| 11. | A unidade tem acesso a telefone que funciona?                                                                                                                                                                                    | Sim = 1                                                                                                                                             |                 |       |  |
|     |                                                                                                                                                                                                                                  | Não = 2                                                                                                                                             |                 |       |  |
|     |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                     | <b>&gt; 13</b>  |       |  |
| 12. | Qual o grau de confiança no contacto telefónico com a DDS?                                                                                                                                                                       | Sempre = 1<br>Mais do que metade do tempo = 2<br>Menos do que metade do tempo = 3                                                                   |                 |       |  |

|     |                                                                                     |                                                                                   |  |      |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--|------|
| 13. | A unidade tem acesso a um sistema de rádio para comunicação com a DDS que funciona? | Sim = 1                                                                           |  | > 15 |
|     |                                                                                     | Não = 2                                                                           |  |      |
| 14. | Qual é o grau de confiança no contacto por rádio com a DDS?                         | Sempre = 1<br>Mais do que metade do tempo = 2<br>Menos do que metade do tempo = 3 |  |      |

**Contexto operacional**

|     |                                                                       |     |                 |   |  |   |  |
|-----|-----------------------------------------------------------------------|-----|-----------------|---|--|---|--|
| 15. | Quanto tempo demora uma deslocação de carro até a capital provincial? | (a) | Estação seca    | h |  | m |  |
|     |                                                                       | (b) | Estação chuvosa | h |  | m |  |
| 16. | Quanto tempo demora uma deslocação de carro até a DDS?                | (a) | Estação seca    | h |  | m |  |
|     |                                                                       | (b) | Estação chuvosa | h |  | m |  |

**INQUIRIDOR: NAS PERGUNTAS Q15 E Q16, ACIMA:**

ASSINALAR 99 NOS DOIS CAMPOS (h & m) SE O ENTREVISTADO NÃO SABE

ASSINALAR 97 NOS DOIS CAMPOS (h & m) SE NÃO SE TRANSITA

ASSINALAR 0 (ZERO) SE A UNIDADE ESTÁ LIGADA À DDS

|     |                                                                       |                                   |     |  |
|-----|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----|--|
| 17. | Para onde refere normalmente os casos complicados?                    | Ao CS do nível mais alto          | = 1 |  |
|     |                                                                       | Ao hospital rural                 | = 2 |  |
|     |                                                                       | Ao hospital geral ou provincial   | = 3 |  |
|     |                                                                       | OUTRA _____                       | = 4 |  |
| 18. | A unidade ajuda o paciente a deslocar-se à unidade de referência?     | Sim, a US providencia transporte  | = 1 |  |
|     |                                                                       | Sim, a US providencia combustível | = 2 |  |
|     |                                                                       | Sim, a DDS providencia transporte | = 3 |  |
|     |                                                                       | Não                               | = 4 |  |
|     |                                                                       | OUTRO _____                       | = 5 |  |
| 19. | O paciente normalmente paga para deslocar-se à unidade de referencia? | Sim                               | = 1 |  |
|     |                                                                       | Não                               | = 2 |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                          |                                                                                              |                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>20. Para além dos cuidados de saúde prestados por esta unidade, que outras instituições ou pessoas prestam cuidados de saúde nesta área?</b></p> <p><b>INQUIRIDOR:</b> PEDIR INFORMAÇÃO SOBRE PROVEDORES DENTRO DE APROXIMADAMENTE 10 KM. SE O RESPECTIVO PROVEDOR EXISTE, PEDIR INFORMAÇÃO SOBRE DISTÂNCIA. SE HÁ MAIS DE UM PROVEDOR DO RESPECTIVO TIPO, CONSIDERAR A DISTÂNCIA DO PROVEDOR MAIS PRÓXIMO</p> |                                                          |                                                                                              |                                                                                                                    |
| <p><b>PROVEDORES DE SERVIÇOS</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          | (i)                                                                                          | (ii)                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                          | <p><b>Sim = 1</b><br/> <b>Não = 2</b><br/> <b>NS = 99</b><br/> <b>SE "sim" &gt; (ii)</b></p> | <p><b>0-1 km = 1</b><br/> <b>1-3 km = 2</b><br/> <b>3-5 km = 3</b><br/> <b>5-10 km = 4</b><br/> <b>NS = 99</b></p> |
| (a)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Hospital central ou provincial                           |                                                                                              |                                                                                                                    |
| (b)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Hospital rural ou geral                                  |                                                                                              |                                                                                                                    |
| (c)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Centro ou posto de saúde do Estado                       |                                                                                              |                                                                                                                    |
| (d)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Centro ou posto de saúde da ONG ou Igreja                |                                                                                              |                                                                                                                    |
| (e)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Centro ou posto de saúde privado                         |                                                                                              |                                                                                                                    |
| (f)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Posto de saúde comunitária (com activista ou socorrista) |                                                                                              |                                                                                                                    |
| (g)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Farmácia                                                 |                                                                                              |                                                                                                                    |
| (h)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Mercado onde se vende medicamentos                       |                                                                                              |                                                                                                                    |
| (i)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Curandeiros                                              |                                                                                              |                                                                                                                    |

|            |                                                                                                                           |  |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>21.</b> | <b>Qual a população da área de influência da unidade? NS=99</b>                                                           |  |
| <b>22.</b> | <b>Como define a área de influência? NS=99</b><br><b>TENTAR OBTER INFORMAÇÃO SOBRE O RAIOS DE DISTÂNCIA DA US (EM KM)</b> |  |

**Tempos de funcionamento e gama de serviços**

|            |                                                                                          |  |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>23.</b> | <b>Quantos dias por semana está aberta a unidade para atendimento normal ao público?</b> |  |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|            |                                                                                |                     |  |          |                         |          |  |                                                         |  |          |  |          |  |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--|----------|-------------------------|----------|--|---------------------------------------------------------|--|----------|--|----------|--|
| <b>24.</b> | <b>Qual o horário para atendimento normal ao público na unidade? (NA = 98)</b> |                     |  |          |                         |          |  |                                                         |  |          |  |          |  |
|            |                                                                                | (i)                 |  |          | (ii)                    |          |  | (iii)                                                   |  |          |  |          |  |
|            |                                                                                | Horário de abertura |  |          | Horário de encerramento |          |  | Último horário de chegada para atendimento de pacientes |  |          |  |          |  |
| (a)        | Dias da semana                                                                 | <b>h</b>            |  | <b>m</b> |                         | <b>h</b> |  | <b>m</b>                                                |  | <b>h</b> |  | <b>m</b> |  |
| (b)        | Sábados                                                                        | <b>h</b>            |  | <b>m</b> |                         | <b>h</b> |  | <b>m</b>                                                |  | <b>h</b> |  | <b>m</b> |  |
| (c)        | Domingos                                                                       | <b>h</b>            |  | <b>m</b> |                         | <b>h</b> |  | <b>m</b>                                                |  | <b>h</b> |  | <b>m</b> |  |

|            |                                                                                 |                                                                                                                                                               |  |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>25.</b> | <b>Fica algum trabalhador na unidade fora das horas normais de atendimento?</b> | <b>Alguém está na US 24 horas = 1</b><br><b>Alguém pode ser chamado 24 horas = 2</b><br><b>A US está fechado fora das horas = 3</b><br><b>OUTRO _____ = 4</b> |  |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                               |                                                                                      |                                                                                |  |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>26.</b>                    | <b>Quais dos seguintes serviços são providenciados pela unidade?</b>                 |                                                                                |  |
|                               |                                                                                      | <b>Sim = 1</b>                                                                 |  |
|                               |                                                                                      | <b>Não = 2</b>                                                                 |  |
| (a)                           | Primeiros socorros e cuidados de urgência                                            |                                                                                |  |
| (b)                           | Cuidados curativos para crianças                                                     |                                                                                |  |
| (c)                           | Cuidados curativos para adultos                                                      |                                                                                |  |
| (d)                           | Cuidados pré-natais e pós-natais                                                     |                                                                                |  |
| (e)                           | Assistência aos partos                                                               |                                                                                |  |
| (f)                           | Brigadas móveis ( <i>COM PESSOAL DA UNIDADE</i> )                                    |                                                                                |  |
| (g)                           | Contraceptivos orais (pílulas)                                                       |                                                                                |  |
| (h)                           | Distribuição de preservativos                                                        |                                                                                |  |
| (i)                           | Outras formas de planeamento familiar                                                |                                                                                |  |
| (j)                           | Serviços de Doenças de Transmissão Sexual                                            |                                                                                |  |
| (k)                           | Vacinações de crianças                                                               |                                                                                |  |
| (l)                           | Saúde oral                                                                           |                                                                                |  |
| (m)                           | Serviços de internamento (numa base de rotina)                                       |                                                                                |  |
| (n)                           | Palestras educativas                                                                 |                                                                                |  |
| (o)                           | Ambiente sanitário (promoção & inspeção sanitárias, e controlo da qualidade da água) |                                                                                |  |
| <b>Serviços laboratoriais</b> |                                                                                      |                                                                                |  |
|                               |                                                                                      | <b>Sim, na US = 1</b>                                                          |  |
|                               |                                                                                      | <b>Não, mas refere-se regularmente os utentes da US à hospital na área = 2</b> |  |
|                               |                                                                                      | <b>Não = 3</b>                                                                 |  |
| (p)                           | Teste de malária                                                                     |                                                                                |  |
| (q)                           | Análise de expectoração (BK/BH)                                                      |                                                                                |  |
| (r)                           | Análise das fezes                                                                    |                                                                                |  |
| (s)                           | Exame de urina                                                                       |                                                                                |  |
| (t)                           | Análise de sangue para anemia                                                        |                                                                                |  |
| (u)                           | Teste de sífilis                                                                     |                                                                                |  |
| (v)                           | Teste de gonorreia                                                                   |                                                                                |  |
| (x)                           | Exame de grupo de sangue                                                             |                                                                                |  |

**Identificação do problema**

|            |                                                                                                                                                                   |                                                                            |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <b>27.</b> | <i>ENTREGAR FOLHA-UNIDADE 1 AO CHEFE DA UNIDADE</i>                                                                                                               |                                                                            |
|            | <b>Olhando para esta lista, quais são os maiores constrangimentos na melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados por esta unidade?</b>                  |                                                                            |
|            | <i>INDICAR POR ORDEM DE IMPORTÂNCIA, COM 1 SENDO O MAIS IMPORTANTE. ASSINALAR PELO MENOS 3 FACTORES. SE O TRABALHADOR MENCIONA OUTROS, ASSINALA EM (m) – (o).</i> |                                                                            |
|            | (a)                                                                                                                                                               | Variedade dos medicamentos nos kits inapropriado                           |
|            | (b)                                                                                                                                                               | A unidade não recebe kits suficientes para as actividades realizadas       |
|            | (c)                                                                                                                                                               | Falta de material médico-cirúrgico                                         |
|            | (d)                                                                                                                                                               | Falta de material não clínica                                              |
|            | (e)                                                                                                                                                               | Falta de transporte                                                        |
|            | (f)                                                                                                                                                               | Falta de pessoal                                                           |
|            | (g)                                                                                                                                                               | Pessoal não tem conhecimentos técnicos de saúde suficientes ou apropriados |
|            | (h)                                                                                                                                                               | Falta de motivação da pessoal                                              |
|            | (i)                                                                                                                                                               | Falta de electricidade na unidade                                          |
|            | (j)                                                                                                                                                               | Falta de água na unidade                                                   |
| (k)        | Falta de petróleo para geleira                                                                                                                                    |                                                                            |
| (l)        | A Direcção Distrital não dá o apoio necessário                                                                                                                    |                                                                            |
| (m)        |                                                                                                                                                                   |                                                                            |
| (n)        |                                                                                                                                                                   |                                                                            |
| (o)        |                                                                                                                                                                   |                                                                            |

## Secção 2: Recursos Humanos

**INQUIRIDOR:** PREENCHA / COMPLETE OS MAPAS SOBRE RECURSOS HUMÁDOS NO ANEXO C ANTES DE PROSSEGUIR.

|     |                                                                                                |  |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 28. | Quantos trabalhadores foram afectos ou transferidos para esta unidade em 2001?                 |  |
| 29. | Quantos trabalhadores foram exonerados ou expulsos em 2001?                                    |  |
| 30. | Quantos trabalhadores foram reformados em 2001?                                                |  |
| 31. | Quantos trabalhadores foram transferidos a outras unidades em 2001?                            |  |
| 32. | Quantos trabalhadores pediram licença sem vencimento em 2001, ou durante a maior parte do ano? |  |
| 33. | Quantos trabalhadores faleceram nesta unidade em 2001?                                         |  |
| 34. | Quantos trabalhadores terminaram o serviço por outras razões em 2001? RAZÃO: _____             |  |

### Pagamentos ao pessoal

**INQUIRIDOR:** É POSSÍVEL QUE OS PROCEDIMENTOS PARA O PAGAMENTO DE SALÁRIOS VARIEM ENTRE DIFERENTES TRABALHADORES NA US. NAS PERGUNTAS SEGUINTE REFERE-SE AOS PROCEDIMENTOS PARA A MAIORIA DOS TRABALHADORES.

|     |                                                            |                                                     |  |      |
|-----|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|------|
| 35. | Como são feitos os pagamentos de salários ao pessoal?      | Em cheque para cada trabalhador = 1                 |  | > 39 |
|     |                                                            | Em dinheiro para cada trabalhador = 2               |  |      |
| 36. | Quem recolhe os cheques da DDS?                            | Cheques entregues por pessoal da DDS = 1            |  |      |
|     |                                                            | Representante da unidade recolhe os cheques = 2     |  |      |
|     |                                                            | Cada trabalhador vai buscar o seu cheque = 3        |  |      |
| 37. | Onde são levantados (trocados por dinheiro) os cheques?    | Capital Provincial = 1                              |  |      |
|     |                                                            | Capital Distrital = 2                               |  |      |
| 38. | Quem levanta os valores dos cheques?                       | Pessoal da DDS = 1                                  |  | > 40 |
|     |                                                            | Representante da unidade = 2                        |  |      |
|     |                                                            | Trabalhadores individualmente = 3                   |  |      |
| 39. | Quem levanta dinheiro da DDS?                              | Dinheiro entregue por pessoal da DDS = 1            |  |      |
|     |                                                            | Dinheiro levantado por representante da unidade = 2 |  |      |
|     |                                                            | Trabalhadores vão buscar individualmente = 3        |  |      |
| 40. | Em que dia do mês são, normalmente, recebidos os salários? |                                                     |  |      |

### Secção 3: Cobranças e receitas

|     |                                                                                                                  |                         |      |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------|
| 41. | Qual é a tarifa normal para consultas externas? (MT)                                                             |                         |      |
| 42. | Esta unidade oferece serviços de atendimento especial?                                                           | Sim = 1                 | > 44 |
|     |                                                                                                                  | Não = 2                 |      |
| 43. | Qual é a tarifa para atendimento especial (consultas externas)? (MT)                                             |                         |      |
| 44. | Esta unidade oferece serviços de internamento? (EXCL. MATERNIDADE)                                               | Sim = 1                 | > 46 |
|     |                                                                                                                  | Não = 2                 |      |
| 45. | Qual é a tarifa diária para pacientes de internamento? (MT)<br>INCLUIR CONTRIBUIÇÕES PARA O MATERIAL OU COMIDA   |                         |      |
| 46. | Esta unidade oferece serviços de internamento para maternidade?                                                  | Sim = 1                 | > 48 |
|     |                                                                                                                  | Não = 2                 |      |
| 47. | Qual é a tarifa diária para internamento na maternidade? (MT)<br>INCLUIR CONTRIBUIÇÕES PARA O MATERIAL OU COMIDA |                         |      |
| 48. | Faz-se testes ou análises laboratoriais nesta unidade?                                                           | Sim = 1                 | > 50 |
|     |                                                                                                                  | Não = 2                 |      |
| 49. | Qual é a tarifa normal para testes ou análises laboratoriais? (MT)                                               |                         |      |
| 50. | Usa tarifa fixa para medicamentos ou cobra-se segundo um preçário?                                               | Preço fixo = 1          | > 53 |
|     |                                                                                                                  | Preçário = 2            |      |
| 51. | Qual é a tarifa fixa? (Em METICAIS)                                                                              |                         |      |
| 52. | A tarifa fixa é por receita ou por cada medicamento da receita?                                                  | Por receita = 1         |      |
|     |                                                                                                                  | Por item na receita = 2 |      |

| 53.                           | Que tipo de serviços e grupos de pessoas são isentos de pagamentos da consulta e pelos medicamentos?<br><i>INDICAR SE PAGAM OU NÃO PARA CONSULTAS E MEDICAMENTOS RESPECTIVAMENTE.</i> | Pagam. de consulta                                | Medicam. |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------|
|                               |                                                                                                                                                                                       | <b>Consultas externas pelos seguintes grupos:</b> |          |
| Depende/as vezes = 2          |                                                                                                                                                                                       |                                                   |          |
|                               |                                                                                                                                                                                       | Tarifa reduzida = 3                               |          |
|                               |                                                                                                                                                                                       | Não pagam = 4                                     |          |
|                               |                                                                                                                                                                                       | Não aplicável = 98                                |          |
|                               |                                                                                                                                                                                       | (i)                                               | (ii)     |
| (a)                           | Crianças com menos de 5 anos                                                                                                                                                          |                                                   |          |
| (b)                           | Os velhos ou reformados                                                                                                                                                               |                                                   |          |
| (c)                           | Os muito pobres                                                                                                                                                                       |                                                   |          |
| (d)                           | O pessoal da unidade                                                                                                                                                                  |                                                   |          |
| (e)                           | Familiares do pessoal                                                                                                                                                                 |                                                   |          |
| (f)                           | Funcionários do distrito ou do posto administrativo                                                                                                                                   |                                                   |          |
| (g)                           | Familiares dos funcionários                                                                                                                                                           |                                                   |          |
| (h)                           | Os deficientes                                                                                                                                                                        |                                                   |          |
| (i)                           | Os antigos combatentes                                                                                                                                                                |                                                   |          |
| <b>Os seguintes serviços:</b> |                                                                                                                                                                                       |                                                   |          |
| (j)                           | Tuberculose                                                                                                                                                                           |                                                   |          |
| (k)                           | Cuidados pré-natais                                                                                                                                                                   |                                                   |          |
| (l)                           | Cuidados pós-natais                                                                                                                                                                   |                                                   |          |
| (m)                           | Assistência aos partos                                                                                                                                                                |                                                   |          |
| (n)                           | Consultas de Doenças de Transmissão Sexual                                                                                                                                            |                                                   |          |

**Receitas da unidade**

| 54. | Quais são os valores das receitas cobradas e retidas pela unidade no período de Abril a Junho de 2002? | (i)                                  | (ii) | (iii) | (iv)                                                      |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------|-------|-----------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                        | Abril                                | Maio | Junho | Montante retido na unidade nos 3 meses<br>0 SE NÃO RETEVE |
|     | <b>Montantes cobrados / retidos (MT)</b>                                                               | <i>NA / SERVIÇO NÃO OFERECIDO=98</i> |      |       |                                                           |
| (a) | Consultas                                                                                              |                                      |      |       |                                                           |
| (b) | Internamento                                                                                           |                                      |      |       |                                                           |
| (c) | Atendimento especial                                                                                   |                                      |      |       |                                                           |
| (d) | Medicamentos                                                                                           |                                      |      |       |                                                           |
| (e) | Outras receitas cobradas                                                                               |                                      |      |       |                                                           |

|     |                                                                                                                                          |         |           |      |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|------|
| 55. | Durante o período de Abril a Junho de 2002, foram devolvidas à unidade em dinheiro algumas das receitas consignadas cobradas no passado? | Sim = 1 |           | > 57 |
|     |                                                                                                                                          | Não = 2 |           |      |
| 56. | Qual foi o montante devolvido da DDS a favor da unidade entre Abril e Junho de 2002? (MT)                                                |         |           |      |
| 57. | <i><b>INQUIRIDOR:</b> FOI RETIDO OU DEVOLVIDO ALGUM DINHEIRO NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES?</i>                                                 | Sim = 1 |           | > 59 |
|     |                                                                                                                                          | Não = 2 |           |      |
| 58. | Nos últimos três meses, quanto foi gasto das receitas retidas ou devolvidas em:                                                          |         | <b>MT</b> |      |
| (a) | Compra de medicamentos                                                                                                                   |         |           |      |
| (b) | Compra de outros inputs de uso corrente                                                                                                  |         |           |      |
| (c) | Manutenção de edifício/equipamento                                                                                                       |         |           |      |
| (d) | Pagamentos ao pessoal                                                                                                                    |         |           |      |
| (e) | Compra de itens para o pessoal                                                                                                           |         |           |      |
| (f) | OUTRO _____                                                                                                                              |         |           |      |
| (g) | <b>Total</b>                                                                                                                             |         |           |      |

## Secção 4: Equipamento e Material

| 59. Quais dos seguintes equipamentos e materiais estão disponíveis nesta unidade? |                                            | (i)                            | (ii)                               | (iii)                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| <i>DISTINGUE ENTRE EQUIPAMENTO EM FUNCIONAMENTO E AVARIADO. CASO</i>              |                                            | <b>Número em funcionam.</b>    | <b>Número avariado</b>             | <b>Semanas avariado</b>     |
| <i>Geral</i>                                                                      |                                            | <i>MAIS DE 5=97<br/>NS =99</i> | <i>SE MAIS DE 0<br/>&gt; (iii)</i> | <i>MENOS 1<br/>SEMANA=0</i> |
| (a)                                                                               | Gerador                                    |                                |                                    |                             |
| (b)                                                                               | Bateria solar para iluminação              |                                |                                    |                             |
| (c)                                                                               | Bateria solar para geleira                 |                                |                                    |                             |
| (d)                                                                               | Autoclave                                  |                                |                                    |                             |
| (e)                                                                               | Panela de pressão                          |                                |                                    |                             |
| (f)                                                                               | Lavatório para lavagem de mãos             |                                |                                    |                             |
| (g)                                                                               | Candeeiro a petróleo                       |                                |                                    |                             |
| (h)                                                                               | Candeeiro tipo petromax ou aladdin         |                                |                                    |                             |
| (i)                                                                               | Aspirador                                  |                                |                                    |                             |
| (j)                                                                               | Esfigmomanómetro                           |                                |                                    |                             |
| (k)                                                                               | Estetoscópio                               |                                |                                    |                             |
| (l)                                                                               | Balança para adultos                       |                                |                                    |                             |
| (m)                                                                               | Medidor de altura                          |                                |                                    |                             |
| (n)                                                                               | Termómetro                                 |                                |                                    |                             |
| (o)                                                                               | Tesouras                                   |                                |                                    |                             |
| (p)                                                                               | Relógio de parede                          |                                |                                    |                             |
| (q)                                                                               | Microscópio                                |                                |                                    |                             |
| <b>Consultas de crianças</b>                                                      |                                            |                                |                                    |                             |
| (r)                                                                               | Balança para bebés                         |                                |                                    |                             |
| (s)                                                                               | Balança para crianças                      |                                |                                    |                             |
| <b>Maternidade</b>                                                                |                                            |                                |                                    |                             |
| (t)                                                                               | Marquesa e assento p/ exame ginecológico   |                                |                                    |                             |
| (u)                                                                               | Caixa ou kit de parto                      |                                |                                    |                             |
| <b>Vacinações</b>                                                                 |                                            |                                |                                    |                             |
| (v)                                                                               | Geleira                                    |                                |                                    |                             |
| (x)                                                                               | Caixas isotérmicas portáteis (p/ brigadas) |                                |                                    |                             |

\* INCLUIR MATERIAL FOR DO USO SE ESTÁ EM FUNCIONAMENTO.

|     |                                                                                            |         |  |      |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|------|
| 60. | A unidade requisitou algum equipamento ou material dessa lista da DDS nos últimos 6 meses? | Sim = 1 |  | > 62 |
|     |                                                                                            | Não = 2 |  |      |

**INQUIRIDOR:** FAZER LISTA DE ITENS REQUISITADOS EM BAIXO. SE MENCIOANAR MAIS DO QUE 4 ITENS, ASSINALAR OS PRIMEROS 4 MENCIONADOS. SE FORAM MENCIONADOS MENOS DO QUE 4 ITENS, ASSINALA 98 NOS CAMPOS LIVRES.

| 61. | (i)<br>Que itens foram requisitados nos últimos 6 meses? | (ii)<br>Há quando tempo requisitou? | (iii)<br>Requisição atendida?<br>"sim" > (iv)<br>"não" > (i) | (iv)<br>Quando tempo levou para ser atendida? |
|-----|----------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|     |                                                          | Semanas                             | Sim = 1<br>Não = 2                                           | Semanas                                       |
| (a) |                                                          |                                     |                                                              |                                               |
| (b) |                                                          |                                     |                                                              |                                               |
| (c) |                                                          |                                     |                                                              |                                               |
| (d) |                                                          |                                     |                                                              |                                               |

## Secção 5: Consumíveis

| 62. | Quais dos seguintes consumíveis estão disponíveis na unidade?<br><br>Distinga entre consumíveis nunca disponíveis e casos de ruptura de stock. | Actualmente disponível                                                                       | Semanas de ruptura                                                           |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                | Sim, disponível = 1<br>Não, ruptura = 2<br>NA/Nunca disponível = 98<br><br>SE RUPTURA > (ii) | MENOS DE 1 SEMANA=0<br>NS = 99<br>ASSINALR 98 SE COLUNA<br>(i) = "1" OU "98" |
|     |                                                                                                                                                | (i)                                                                                          | (ii)                                                                         |
|     | <b>Consumíveis clínicos</b>                                                                                                                    |                                                                                              |                                                                              |
| (a) | Anticépticos (e.g. betadine, álcool, Savlon, Javel)                                                                                            |                                                                                              |                                                                              |
| (b) | Luvas esterilizadas                                                                                                                            |                                                                                              |                                                                              |
| (c) | Ligaduras                                                                                                                                      |                                                                                              |                                                                              |
| (d) | Espátulas                                                                                                                                      |                                                                                              |                                                                              |
| (e) | Agulhas descartáveis                                                                                                                           |                                                                                              |                                                                              |
| (f) | Seringas descartáveis                                                                                                                          |                                                                                              |                                                                              |
| (g) | Material de sutura                                                                                                                             |                                                                                              |                                                                              |
| (h) | Teste da Malária                                                                                                                               |                                                                                              |                                                                              |
| (i) | Teste de gravidez (fitas)                                                                                                                      |                                                                                              |                                                                              |
|     |                                                                                                                                                |                                                                                              |                                                                              |
|     | <b>Consumíveis não clínicos</b>                                                                                                                |                                                                                              |                                                                              |
| (j) | Combustível para gerador                                                                                                                       |                                                                                              |                                                                              |
| (k) | Combustível para viaturas                                                                                                                      |                                                                                              |                                                                              |
| (l) | Petróleo para geleira                                                                                                                          |                                                                                              |                                                                              |
| (m) | Material de limpeza                                                                                                                            |                                                                                              |                                                                              |

## Secção 6: Medicamentos

|            |                                                                     |               |               |               |
|------------|---------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>63.</b> | <b>Qual foi o número de kits de medicamentos recebidos em 2001?</b> |               |               |               |
|            |                                                                     | (i)           | (ii)          | (iii)         |
|            |                                                                     | <b>Kits A</b> | <b>Kits B</b> | <b>Kits C</b> |
|            |                                                                     | <b>Número</b> |               |               |
| (a)        | 1º Trimestre                                                        |               |               |               |
| (b)        | 2º Trimestre                                                        |               |               |               |
| (c)        | 3º Trimestre                                                        |               |               |               |
| (d)        | 4º Trimestre                                                        |               |               |               |
| (e)        | <b>Total 2001</b>                                                   |               |               |               |

**INQUIRIDOR:** BASEAR A INFORMAÇÃO SOBRE NÚMERO DE KITS EM FICHAS DE STOCK.

|            |                                                           |                |  |                |
|------------|-----------------------------------------------------------|----------------|--|----------------|
| <b>64.</b> | <b>Estavam completos todos os kits recebidos em 2001?</b> | <b>Sim = 1</b> |  | <b>&gt; 66</b> |
|            |                                                           | <b>Não = 2</b> |  |                |
| <b>65.</b> | <b>O que faltava?</b>                                     |                |  |                |

|            |                                                           |     |              |  |
|------------|-----------------------------------------------------------|-----|--------------|--|
| <b>66.</b> | <b>Quantos kits completos tem em stock neste momento?</b> | (a) | <b>kit A</b> |  |
|            |                                                           | (b) | <b>kit B</b> |  |
|            |                                                           | (c) | <b>kit C</b> |  |

|            |                                                                                            |                |  |                |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--|----------------|
| <b>67.</b> | <b>Acha demasiada a quantidade de alguns medicamentos incluídos nos kits recebidos?</b>    | <b>Sim = 1</b> |  | <b>&gt; 69</b> |
|            |                                                                                            | <b>Não = 2</b> |  |                |
| <b>68.</b> | <b>Quais medicamentos?</b>                                                                 |                |  |                |
| <b>69.</b> | <b>Acha insuficiente a quantidade de alguns medicamentos incluídos nos kits recebidos?</b> | <b>Sim = 1</b> |  | <b>&gt; 71</b> |
|            |                                                                                            | <b>Não = 2</b> |  |                |
| <b>70.</b> | <b>Quais medicamentos?</b>                                                                 |                |  |                |

|            |                                                                                                                      |                |  |                |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--|----------------|
| <b>71.</b> | <b>A unidade recebe medicamentos por via clássica?</b>                                                               | <b>Sim = 1</b> |  | <b>&gt; 73</b> |
|            |                                                                                                                      | <b>Não = 2</b> |  |                |
| <b>72.</b> | <b>Qual foi o valor total de medicamentos por via clássica em 2001? (MT)</b><br><i>BASEAR-SE EM GUIAS DE REMESSA</i> |                |  |                |

|            |                                                                                                                                                                                  |                          |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>73.</b> | <b>Compile a seguinte tabela relativa ao volume de medicamentos recebidos por via clássica em 2001</b><br><i>ASSINALAR 0 (ZERO) EM COLUNA (i) SE NÃO FOI REQUISITADO EM 2001</i> |                          |
|            | (i)<br>Volume recebido por via clássica                                                                                                                                          | Unidade                  |
| (a)        | Acido Acetil Salicilico                                                                                                                                                          | Comp. 500mg              |
| (b)        | Cloroquina                                                                                                                                                                       | Comp. 250mg (150mg base) |
| (c)        | Cotrimoxazol                                                                                                                                                                     | Comp. 400mg              |
| (d)        | Mebendazole                                                                                                                                                                      | Comp. 100mg              |
| (e)        | Metronidazole                                                                                                                                                                    | Comp. 250mg              |
| (f)        | Paracetamol                                                                                                                                                                      | Comp. 500mg              |

|            |                                                                      |         |                   |                |
|------------|----------------------------------------------------------------------|---------|-------------------|----------------|
| <b>74.</b> | <b>A unidade recebe regularmente medicamentos de outras origens?</b> | Sim = 1 |                   | <b>&gt; 76</b> |
|            |                                                                      | Não = 2 |                   |                |
| <b>75.</b> | <b>Qual é a origem?</b>                                              |         |                   | Sim=1<br>Não=2 |
|            |                                                                      | (a)     | ONG/Igreja/doador |                |
|            |                                                                      | (b)     | Aquisição própria |                |
|            |                                                                      | (c)     | OUTRO _____       |                |

|            |                                                                                      |         |  |                |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|----------------|
| <b>76.</b> | <b>Houve ruptura de stock de alguns medicamentos essenciais nos últimos 6 meses?</b> | Sim = 1 |  | <b>&gt; 78</b> |
|            |                                                                                      | Não = 2 |  |                |

**INQUIRIDOR:** CASO TIVER HAVIDO RUPTURA DE STOCK, PEDIR INFORMAÇÃO SOBRE QUE MEDICAMENTOS FORAM. SE HOVER MAIS DO QUE QUATRO MEDICAMENTOS, PEDIR OS 4 MAIS IMPORTANTES SEGUNDO O CHEFE DA UNIDADE. SE FORAM MENCIONADOS MENOS DO QUE 4 ITENS, ASSINALA 98 NOS CAMPOS LIVRES.

|            |                                                                                                 |                                              |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>77.</b> | (i)<br><b>Medicamento que sofreram ruptura de stock nos últimos 6 meses?</b><br><i>ESCREVER</i> | (ii)<br><b>Duração aproximada?</b>           |
|            |                                                                                                 | <b>Semanas</b><br><i>MENOS DE 1 SEMANA=0</i> |
| (a)        |                                                                                                 |                                              |
| (b)        |                                                                                                 |                                              |
| (c)        |                                                                                                 |                                              |
| (d)        |                                                                                                 |                                              |

| 78. | Quais dos seguintes medicamentos estão disponíveis na unidade?            | Actualmente disponível                                                                       | Semanas de ruptura                                                         |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|     | Distinga entre consumíveis nunca disponíveis e casos de ruptura de stock. | Sim, disponível = 1<br>Não, ruptura = 2<br>NA/Nunca disponível = 98<br><br>SE RUPTURA > (ii) | MENOS DE 1 SEMANA=0<br>NS=99<br>ASSINALR 98 SE COLUNA<br>(i) = "1" OU "98" |
|     |                                                                           | (i)                                                                                          | (ii)                                                                       |
| (a) | Ácido nalidíxico                                                          |                                                                                              |                                                                            |
| (b) | Cotrimoxazol                                                              |                                                                                              |                                                                            |
| (c) | Fenoximetilpenicilina                                                     |                                                                                              |                                                                            |
| (d) | Penicilina Procaína                                                       |                                                                                              |                                                                            |
| (e) | Amoxicilina                                                               |                                                                                              |                                                                            |
| (f) | Kanamicina                                                                |                                                                                              |                                                                            |
| (g) | Eritromicina                                                              |                                                                                              |                                                                            |
| (h) | Doxicilina                                                                |                                                                                              |                                                                            |
| (i) | Aspirina                                                                  |                                                                                              |                                                                            |
| (j) | Paracetamol                                                               |                                                                                              |                                                                            |
| (k) | Cloroquina                                                                |                                                                                              |                                                                            |
| (l) | Fansidar                                                                  |                                                                                              |                                                                            |
| (m) | Mebendazole                                                               |                                                                                              |                                                                            |
| (n) | Metronidazole                                                             |                                                                                              |                                                                            |
| (o) | Diazepam                                                                  |                                                                                              |                                                                            |
| (p) | Sal Ferroso                                                               |                                                                                              |                                                                            |
| (q) | SRO                                                                       |                                                                                              |                                                                            |
| (r) | Tetraciclina ou CAF oftálmico                                             |                                                                                              |                                                                            |
| (s) | Preservativo                                                              |                                                                                              |                                                                            |
| (t) | Cetrimide e Clorexidina                                                   |                                                                                              |                                                                            |
| (u) | Violeta de Genciana                                                       |                                                                                              |                                                                            |

## Secção 7: Vacinas

| 79. Qual é o número de doses de vacinas recebidos pela unidade em 2001? |                   |     |          |       |       |         |        |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----|----------|-------|-------|---------|--------|
|                                                                         |                   | (i) | (ii)     | (iii) | (iv)  | (v)     | (vi)   |
|                                                                         |                   | BCG | DTP-HepB | DTP   | Pólio | Sarampo | Tétano |
| <b>Número de doses</b>                                                  |                   |     |          |       |       |         |        |
| (a)                                                                     | 1º Trimestre      |     |          |       |       |         |        |
| (b)                                                                     | 2º Trimestre      |     |          |       |       |         |        |
| (c)                                                                     | 3º Trimestre      |     |          |       |       |         |        |
| (d)                                                                     | 4º Trimestre      |     |          |       |       |         |        |
| (e)                                                                     | <b>Total 2001</b> |     |          |       |       |         |        |

|            |                                   | (i)                                                                                                                         | (ii)                                                                                           | (iii)                                                                                   |
|------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|            |                                   | Actualmente disponível                                                                                                      | Semanas de ruptura                                                                             | Total semanas de ruptura nos últimos 6 meses                                            |
| <b>80.</b> | <b>Disponibilidade e rupturas</b> | <b>Sim, disponível = 1</b><br><b>Não, ruptura = 2</b><br><b>NA/Nunca disponível = 98</b><br><br><i>SE RUPTURA &gt; (ii)</i> | <i>MENOS DE 1 SEMANA=0</i><br><i>NS = 99</i><br><i>ASSINALR 98 SE COLUNA (i) = "1" OU "98"</i> | <i>MENOS DE 1 SEMANA=0</i><br><i>NS = 99</i><br><i>ASSINALR 98 SE COLUNA (i) = "98"</i> |
| (a)        | BCG                               |                                                                                                                             |                                                                                                |                                                                                         |
| (b)        | DTP - Hep. B                      |                                                                                                                             |                                                                                                |                                                                                         |
| (c)        | DTP                               |                                                                                                                             |                                                                                                |                                                                                         |
| (d)        | Pólio                             |                                                                                                                             |                                                                                                |                                                                                         |
| (e)        | Sarampo                           |                                                                                                                             |                                                                                                |                                                                                         |
| (f)        | Tétano                            |                                                                                                                             |                                                                                                |                                                                                         |

### Secção 8: Apoio financeiro e em espécie

|     |                                                                                                                             |         |                                      |      |  |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------|------|--|
| 81. | A unidade recebeu em 2001 algum dinheiro de indivíduos ou de grupos, por exemplo ONGs, doadores, ou Igrejas?                | Sim = 1 |                                      | > 85 |  |
|     |                                                                                                                             | Não = 2 |                                      |      |  |
| 82. | Que tipo de indivíduos ou grupos?                                                                                           |         | Sim=1<br>Não=2                       |      |  |
|     |                                                                                                                             | (i)     | ONG                                  |      |  |
|     |                                                                                                                             | (ii)    | Igreja                               |      |  |
|     |                                                                                                                             | (iii)   | Individual                           |      |  |
|     |                                                                                                                             | (iv)    | OUTRO _____                          |      |  |
| 83. | Quanto recebeu a unidade em total em 2001? (MT)<br>SE O ENTREVISTADO NÃO SABE O MONTANTE EXACTO,<br>PEDIR ESTIMATIVA. NS=99 |         |                                      |      |  |
| 84. | Como foi gasto este dinheiro?                                                                                               |         | Sim=1<br>Não=2                       |      |  |
|     |                                                                                                                             | (i)     | Medicamentos                         |      |  |
|     |                                                                                                                             | (ii)    | Vacinas                              |      |  |
|     |                                                                                                                             | (iii)   | Equipamento médico                   |      |  |
|     |                                                                                                                             | (iv)    | Equipamento não médico               |      |  |
|     |                                                                                                                             | (v)     | Consumíveis                          |      |  |
|     |                                                                                                                             | (vi)    | Serviços de reabilit. & infraestrut. |      |  |
|     |                                                                                                                             | (vii)   | Pagamentos ao pessoal                |      |  |
|     |                                                                                                                             | (viii)  | Outros _____                         |      |  |

|     |                                                                                                                       |         |                |      |  |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|------|--|
| 85. | A unidade recebeu em 2001 algum apoio em espécie proveniente de indivíduos ou de grupos (ONGs, doadores, ou Igrejas)? | Sim = 1 |                | > 89 |  |
|     |                                                                                                                       | Não = 2 |                |      |  |
| 86. | Que tipo de indivíduos ou grupos?                                                                                     |         | Sim=1<br>Não=2 |      |  |
|     |                                                                                                                       | (i)     | ONG            |      |  |
|     |                                                                                                                       | (ii)    | Igreja         |      |  |
|     |                                                                                                                       | (iii)   | Individual     |      |  |
|     |                                                                                                                       | (iv)    | OUTRO _____    |      |  |

|            |                                                                                                                                                     |     | <b>Sim=1<br/>Não=2</b>            |  |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------|--|
| <b>87.</b> | <b>Que tipo de apoio?</b>                                                                                                                           | (a) | Medicamentos                      |  |
|            |                                                                                                                                                     | (b) | Vacinas                           |  |
|            |                                                                                                                                                     | (c) | Equipamento médico                |  |
|            |                                                                                                                                                     | (d) | Equipamento não médico            |  |
|            |                                                                                                                                                     | (e) | Consumíveis                       |  |
|            |                                                                                                                                                     | (f) | Serviços de reabilit. & infraest. |  |
|            |                                                                                                                                                     | (g) | Outros _____                      |  |
| <b>88.</b> | <b>Qual foi o valor aproximado do apoio em espécie em 2001?</b><br>(MT)<br>SE O ENTREVISTADO NÃO SABE O MONTANTE EXACTO,<br>PEDIR ESTIMATIVA. NS=99 |     |                                   |  |

## Secção 9: Instituições e gestão

### Gestão da unidade e participação comunitária

|     |                                                                                                                                                     |         |                                                        |      |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------|------|
| 89. | Realizam encontros com representantes da comunidade ou administração local para discutir assuntos relacionados à saúde e as actividades da unidade? | Sim = 1 |                                                        | > 94 |
|     |                                                                                                                                                     | Não = 2 |                                                        |      |
| 90. | Quem está normalmente representado nestes encontros ou reuniões?                                                                                    |         | Sim=1<br>Não=2                                         |      |
|     |                                                                                                                                                     | (a)     | Representante do Governo distrital                     |      |
|     |                                                                                                                                                     | (b)     | Representante do Posto Admin.                          |      |
|     |                                                                                                                                                     | (c)     | Representante da Localidade                            |      |
|     |                                                                                                                                                     | (d)     | Representante de ONGs                                  |      |
|     |                                                                                                                                                     | (e)     | Representante de Igreja                                |      |
|     |                                                                                                                                                     | (f)     | Representante da comunidade                            |      |
|     |                                                                                                                                                     | (g)     | Representante do pessoal                               |      |
|     |                                                                                                                                                     | (h)     | Regulo / chefe tradicional                             |      |
| (i) | OUTRO _____                                                                                                                                         |         |                                                        |      |
| 91. | Quantas pessoas tem estado normalmente presentes nestes encontros ou reuniões? (NÃO SABE=99)                                                        | (i)     | Homens                                                 |      |
|     |                                                                                                                                                     | (ii)    | Mulheres                                               |      |
| 92. | Quantas vezes reuniu-se para discutir assuntos relacionados à saúde e as actividades da unidade nos últimos 12 meses?                               |         |                                                        |      |
| 93. | Que questões relacionadas à saúde da comunidade ou à unidade foram discutidas na última reunião ou encontro?<br><br>DEIXAR O ENTREVISTADO MENCIONAR |         | Sim=1<br>Não=2                                         |      |
|     |                                                                                                                                                     | (a)     | Problemas de saúde na comunidade                       |      |
|     |                                                                                                                                                     | (b)     | Relacionamento entre pessoal da unidade e a comunidade |      |
|     |                                                                                                                                                     | (c)     | A disponibilidade de medicamentos                      |      |
|     |                                                                                                                                                     | (d)     | As cobranças na unidade                                |      |
|     |                                                                                                                                                     | (e)     | As horas de atendimento                                |      |
| (f) | OUTRO _____                                                                                                                                         |         |                                                        |      |

**Relacionamento com a DDS**

|     |                                                                                                                                                              |                         |       |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------|
| 94. | Quantas vezes um representante da DDS visitou a unidade nos últimos dois meses?<br><i>DIARIAMENTE = 88; NÃO SABE = 99</i>                                    |                         |       |
| 95. | Quantas vezes um representante da unidade visitou a DDS nos últimos dois meses?<br><i>DIARIAMENTE = 88; NÃO SABE = 99</i>                                    |                         |       |
| 96. | Quantas vezes um representante da unidade falou—por rádio ou telefone—com o pessoal da DDS nos últimos dois meses?<br><i>DIARIAMENTE = 88; NÃO SABE = 99</i> |                         |       |
| 97. | Fizeram alguma reunião de planificação com a DDS para discussão sobre o funcionamento da unidade nos últimos 12 meses?                                       | Sim = 1                 | > 100 |
|     |                                                                                                                                                              | Não = 2                 |       |
| 98. | Quantas reuniões de planificação foram realizadas com pessoal da DDS nos últimos 12 meses?                                                                   |                         |       |
| 99. | Nestas reuniões de planificação, pode a unidade exercer influência sobre: LER...<br><i>NÃO SABE = 99</i>                                                     | Sem influência = 1      |       |
|     |                                                                                                                                                              | Alguma influência = 2   |       |
|     |                                                                                                                                                              | Bastante influência = 3 |       |
| (a) | O número de trabalhadores na unidade                                                                                                                         |                         |       |
| (b) | A quantidade de medicamentos atribuídos à unidade                                                                                                            |                         |       |
| (c) | A quantidade de vacinas atribuídas à unidade?                                                                                                                |                         |       |
| (d) | A quantidade de combustível e outros recursos de uso corrente                                                                                                |                         |       |
| (e) | Actividades de manutenção e reabilitação na unidade                                                                                                          |                         |       |
| (f) | Novos investimentos em construções ou equipamento na unidade                                                                                                 |                         |       |

**Avaliações do pessoal**

|      |                                                        |     |                                |  |
|------|--------------------------------------------------------|-----|--------------------------------|--|
| 100. | Quem fez a avaliação do pessoal nesta unidade em 2001? |     | Sim=1<br>Não=2                 |  |
|      |                                                        | (a) | Chefe da unidade               |  |
|      |                                                        | (b) | Representante da DDS           |  |
|      |                                                        | (c) | Representante da DPS           |  |
|      |                                                        | (d) | Representante da ONG ou doador |  |
|      |                                                        | (e) | OUTRO _____                    |  |

**Supervisão**

|      |                                                                                                                                            |                                                 |                                     |       |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------|-------|
| 101. | A unidade recebeu alguma visita de supervisão da DDS nos últimos 12 meses?                                                                 | Sim = 1                                         |                                     | > 107 |
|      |                                                                                                                                            | Não = 2                                         |                                     |       |
| 102. | Quantas visitas de supervisão a unidade recebeu nos últimos 12 meses?                                                                      |                                                 |                                     |       |
| 103. | O que fez o supervisor na última visita?                                                                                                   |                                                 | Sim=1<br>Não=2                      |       |
|      |                                                                                                                                            | (a)                                             | Conferiu os registos de pacientes   |       |
|      |                                                                                                                                            | (b)                                             | Conferiu as fichas de stock         |       |
|      |                                                                                                                                            | (c)                                             | Conferiu os talonários              |       |
|      |                                                                                                                                            | (d)                                             | Discutiu o protocolo médico         |       |
|      |                                                                                                                                            | (e)                                             | Discutiu questões administrativas   |       |
|      |                                                                                                                                            | (f)                                             | Promoveu reunião oficial do pessoal |       |
|      |                                                                                                                                            | (g)                                             | Deu apoio didáctico                 |       |
|      | (h)                                                                                                                                        | OUTRO _____                                     |                                     |       |
| 104. | Sente que a visita melhorou o funcionamento da unidade?                                                                                    | Em nada = 1<br>Alguma coisa = 2<br>Bastante = 3 |                                     |       |
| 105. | Foi introduzida alguma alteração ou mudança depois da última visita de supervisão para tratar de problemas identificados durante a visita? | Sim = 1                                         |                                     | > 107 |
|      |                                                                                                                                            | Não = 2                                         |                                     |       |
| 106. | Que mudanças ou alterações foram introduzidas?                                                                                             |                                                 |                                     |       |
| 107. | A unidade recebeu uma visita de supervisão da DPS nos últimos 12 meses?                                                                    | Sim = 1                                         |                                     | > 111 |
|      |                                                                                                                                            | Não = 2                                         |                                     |       |
| 108. | Quantas visitas de supervisão recebeu a unidade nos últimos 12 meses?                                                                      |                                                 |                                     |       |
| 109. | O que fez o supervisor na última visita?                                                                                                   |                                                 | Sim=1<br>Não=2                      |       |
|      |                                                                                                                                            | (a)                                             | Conferiu os registos de pacientes   |       |
|      |                                                                                                                                            | (b)                                             | Conferiu as fichas de stock         |       |
|      |                                                                                                                                            | (c)                                             | Conferiu os talonários              |       |
|      |                                                                                                                                            | (d)                                             | Discutiu o protocolo médico         |       |
|      |                                                                                                                                            | (e)                                             | Discutiu questões administrativas   |       |
|      | (f)                                                                                                                                        | Promoveu reunião oficial do pessoal             |                                     |       |

|      |                                                         |     |                                                 |  |
|------|---------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------|--|
|      |                                                         | (g) | Deu apoio didáctico                             |  |
|      |                                                         | (h) | OUTRO _____                                     |  |
| 110. | Sente que a visita melhorou o funcionamento da unidade? |     | Em nada = 1<br>Alguma coisa = 2<br>Bastante = 3 |  |

|      |                                                                                                         |     |                                                 |                |       |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------|----------------|-------|
| 111. | A unidade recebeu alguma visita de supervisão dum(a) ONG, doador ou outra agência nos últimos 12 meses? |     | Sim = 1<br>Não = 2                              |                | > 115 |
| 112. | Quantas visitas de supervisão recebeu a unidade nos últimos 12 meses?                                   |     |                                                 |                |       |
| 113. | O que fez o supervisor na última visita?                                                                |     |                                                 | Sim=1<br>Não=2 |       |
|      |                                                                                                         | (a) | Conferiu os registos de pacientes               |                |       |
|      |                                                                                                         | (b) | Conferiu as fichas de stock                     |                |       |
|      |                                                                                                         | (c) | Conferiu os talonários                          |                |       |
|      |                                                                                                         | (d) | Discutiu o protocolo médico                     |                |       |
|      |                                                                                                         | (e) | Discutiu questões administrativas               |                |       |
|      |                                                                                                         | (f) | Promoveu reunião oficial do pessoal             |                |       |
|      |                                                                                                         | (g) | Deu apoio didáctico                             |                |       |
| (h)  | OUTRO _____                                                                                             |     |                                                 |                |       |
| 114. | Sente que estas visitas melhoram o funcionamento da unidade?                                            |     | Em nada = 1<br>Alguma coisa = 2<br>Bastante = 3 |                |       |

## **Secção 10: Actividades da unidade e serviços prestados**

***INQUIRIDOR:*** PREENCHA A TABELA SEGUINTE, BASEANDO-SE NA INFORMAÇÃO TIRADA DIRECTAMENTE DOS LIVROS DE REGISTO E FICHAS DE VACINAÇÕES. PORTANTO, É PRECISO CONTAR O NÚMERO EM CADA CATEGORIA COM AJUDÁ DO PESSOAL, E NÃO TIRAR OS NÚMEROS DOS RELATÓRIOS MENSASIS.

|             |                                                |       |
|-------------|------------------------------------------------|-------|
| <b>115.</b> | <b>Actividades da unidade em Abril de 2002</b> |       |
|             |                                                | Abril |
| (a)         | Consultas externas                             |       |
| (b)         | Consultas pré-natal (totais)                   |       |
| (c)         | Consultas pós-natal                            |       |
| (d)         | Consultas DTS                                  |       |
| (e)         | Vacinações infantis                            |       |

***INQUIRIDOR:*** VERIFICAR QUE A TABELA GLOBAL DE ACTIVIDADES NO **ANEXO B** FOI PREENCHIDA AO NÍVEL DISTRITAL. CASO HOUVER LACUNAS, TRATE DE A COMPLETAR AGORA.

## Secção 11: Observação Directa

PREENCHA NA BASE DE OBSERVAÇÕES DURANTE A VISITA. SE HOUVER DÚVIDAS SOBRE A SUA OBSERVAÇÃO, PERGUNTE O DIRECTOR OU SEU SUBSTITUTO

|      |                                                                                            |                    |       |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|
| 116. | Tipo de construção                                                                         | Betão/tijolo = 1   |       |
|      |                                                                                            | Barro/palha = 2    |       |
|      |                                                                                            | OUTRO = 3          |       |
| 117. | Número de compartimentos                                                                   |                    |       |
| 118. | Existe área de espera abrigada para utentes?                                               | Sim = 1<br>Não = 2 |       |
| 119. | Existe uma casa de banho ou latrina funcional disponível para os utentes?                  | Sim = 1<br>Não = 2 |       |
| 120. | Os exames são efectuados em área privada/resguardada?                                      | Sim = 1<br>Não = 2 |       |
| 121. | Tem lugar para lavar as mãos na unidade (para o pessoal)?                                  | Sim = 1            |       |
|      |                                                                                            | Não = 2            |       |
| 122. | Existe um quadro na unidade, expondo os custos de utilização?                              | Sim = 1            | > 124 |
|      |                                                                                            | Não = 2            |       |
| 123. | A exposição é facilmente visível pelos utentes?                                            | Sim = 1<br>Não = 2 |       |
| 124. | Existe um quadro na unidade, expondo os custos dos medicamentos?                           | Sim = 1            | > 126 |
|      |                                                                                            | Não = 2            |       |
| 125. | A exposição é facilmente visível pelos utentes?                                            | Sim = 1<br>Não = 2 |       |
| 126. | Existe uma caixa segura para depósito das receitas consignadas e receitas de medicamentos? | Sim = 1            |       |
|      |                                                                                            | Não = 2            |       |

## Secção 12: Informação sobre a entrevista

|      |                                                                            |         |   |
|------|----------------------------------------------------------------------------|---------|---|
| 127. | A entrevista foi feita com o chefe da unidade?                             | Sim = 1 | > |
|      |                                                                            | Não = 2 |   |
| 128. | Com quem foi feita a entrevista?<br><i>ESCREVER O NOME E A POSIÇÃO</i>     |         |   |
| 129. | Porque não foi entrevistado o chefe da unidade?<br><i>ESCREVER A RAZÃO</i> |         |   |

## ANEXOS (A SEREM PREENCHIDOS AO NÍVEL DA DDS E DA UNIDADE)

### Anexo A: Distribuição de medicamentos e vacinas

|             |                                                                                               |               |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>130.</b> | <b>Qual foi o número total de kits de medicamentos distribuídos da DDS à unidade em 2001?</b> | <b>Número</b> |
| (a)         | <b>Kits A</b>                                                                                 |               |
| (b)         | <b>Kits B</b>                                                                                 |               |
| (c)         | <b>Kits C</b>                                                                                 |               |

|             |                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>131.</b> | <b>Qual foi o valor total dos medicamentos distribuídos por via clássica da DDS à unidade em 2001? (MT)</b><br><i>BASEAR-SE EM GUIAS DE REMESSA<br/>ASSINALR 0 (ZERO) SE NÃO FORAM DISTRIBUIDOS<br/>MEDICAMENTOS POR VIA CLÁSSICA</i> |  |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|             |                                                                                                                                                                                    |                                 |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>132.</b> | <b>Qual é o volume dos seguintes medicamentos que foram distribuídos pela DDS à unidade em 2001?</b><br><i>ASSINALAR 0 (ZERO) EM COLUNA (i) CASO NÃO FOSSE DISTRIBUIDO EM 2001</i> |                                 |
|             | (i)<br>Volume distribuido por via clássica                                                                                                                                         | <b>Unidade</b>                  |
| (a)         | Acido Acitil Salicilico                                                                                                                                                            | <b>Comp. 500mg</b>              |
| (b)         | Cloroquina                                                                                                                                                                         | <b>Comp. 250mg (150mg base)</b> |
| (c)         | Cotrimoxazol                                                                                                                                                                       | <b>Comp. 400mg</b>              |
| (d)         | Mebendazole                                                                                                                                                                        | <b>Comp. 100mg</b>              |
| (e)         | Metronidazole                                                                                                                                                                      | <b>Comp. 250mg</b>              |
| (f)         | Paracetamol                                                                                                                                                                        | <b>Comp. 500mg</b>              |

|             |                                                                                               |               |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>133.</b> | <b>Qual foi o número de doses de vacinas que foram distribuídos da DDS à unidade em 2001?</b> | <b>Número</b> |
| (a)         | <b>BCG</b>                                                                                    |               |
| (b)         | <b>DTP-HepB</b>                                                                               |               |
| (c)         | <b>DTP</b>                                                                                    |               |
| (d)         | <b>Pólio</b>                                                                                  |               |
| (e)         | <b>Sarampo</b>                                                                                |               |
| (f)         | <b>Tétano</b>                                                                                 |               |

## Anexo B: Actividades

**INQUIRIDOR:** PREENCHE ESTA TABELA AO NÍVEL DA DDS. CASO NÃO FOR POSSÍVEL CONCLUIR, TENDE COMPLETAR AO NÍVEL DA UNIDADE.

| 134. Actividades da unidade em 2001 e de Abril a Junho de 2002   |                                                                   | (i)                | (ii)          | (iii)        | (iv)          |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------|--------------|---------------|
| NA / SERVIÇO NÃO OFERECIDO = 98<br>NS / FALTA DE INFORMAÇÃO = 99 |                                                                   | 2001               | 2002<br>Abril | 2002<br>Maio | 2002<br>Junho |
| (a)                                                              | Consultas externas                                                |                    |               |              |               |
| (b)                                                              | Consultas pré-natal (totais)                                      |                    |               |              |               |
| (c)                                                              | Consultas pós-natal                                               |                    |               |              |               |
| (d)                                                              | Consultas de vigilância nutricional (0-11 MESES + 0-4 ANOS)       |                    |               |              |               |
| (e)                                                              | Visitas de planeamento familiar                                   |                    |               |              |               |
| (f)                                                              | Partos                                                            |                    |               |              |               |
| (g)                                                              | Vacinações infantis                                               |                    |               |              |               |
| (h)                                                              | Vacinações antitetânicas                                          |                    |               |              |               |
| (i)                                                              | Testes laboratoriais                                              |                    |               |              |               |
| (j)                                                              | Dias de internamento (EXCL. MATERNIDADE)                          |                    |               |              |               |
| (k)                                                              | No. dias que brigadas móveis trabalhavam                          |                    |               |              |               |
| (l)                                                              | No. visitas a escolas                                             |                    |               |              |               |
| (m)                                                              | No. inspecções sanitárias                                         |                    |               |              |               |
| (n)                                                              | No. palestras sobre HIV/SIDA                                      |                    |               |              |               |
| 135.                                                             | <b>INQUIRIDOR:</b> FOI COMPLETADA A TABELA ACIMA AO NÍVEL DA DDS? | Sim = 1<br>Não = 2 |               |              |               |

## Anexo C: Recursos humanos (Informação conjunta da DDS e unidade)

### INQUIRIDOR:

1. AO NÍVEL DA DDS:
  - a. PREENCHE COLUNAS (i) – (vii) PARA TODO O PESSOAL DA UNIDADE CONHECIDO PELA DDS.
  - b. PREENCHER A TABELA SUMÁRIA
  
2. AO NÍVEL DA UNIDADE:
  - a. VERIFICAR QUE A LISTA É COMPLETA, OU SEJA QUE INCLUI TODAS AS PESSOAS QUE TRABALHAM NA UNIDADE, INCLUINDO OS QUE NÃO ESTÃO PRESENTES NO DIA DA VISITA.
  - b. PREENCHER COLUNAS (i) – (vii) PARA PESSOAS ADICIONAIS CASO A LISTA NÃO FOR COMPLETA
  - c. PREENCHER A referência (COLUNA (viii)) PARA TODAS AS PESSOAS NA LISTA
  - d. CASO HOUVER PESSOAS NA LISTA MENCIONADAS PELA DDS QUE CONFORME O CHEFE DA UNIDADE NÃO TRABALHA NA UNIDADE, PERGUNTA SE OS NOMES SÃO CONHECIDOS
  - e. PREENCHER A INFORMAÇÃO RESTANTE PARA TODAS AS PESSOAS NA LISTA (COLUNAS (ix) – (xii))
  - f. PREENCHER A TABELA SUMÁRIA

### CÓDIGOS:

| Carreira                 |      |
|--------------------------|------|
| Médica                   | = 1  |
| Medicina                 | = 2  |
| Med. prev. e saúde públ. | = 3  |
| Enfermagem               | = 4  |
| Obstétrica (SMI)         | = 5  |
| Farmácia                 | = 6  |
| Laboratório              | = 7  |
| Administração            | = 8  |
| Apoio geral              | = 9  |
| OUTRO – ESCREVER         | = 10 |
| NÃO SABE                 | = 99 |

| Nível                         |      |
|-------------------------------|------|
| Activista/soccorista/APE      | = 1  |
| Apoio geral (serventes, etc.) | = 2  |
| Elementar                     | = 3  |
| Básico                        | = 4  |
| Médio                         | = 5  |
| Médio especializado           | = 6  |
| Superior                      | = 7  |
| NÃO SABE                      | = 99 |

| Situação                 |      |
|--------------------------|------|
| Nomeada                  | = 1  |
| Pago DPS fora do quadro  | = 2  |
| Pago receitas consign.   | = 3  |
| Pago ONG, Igreja, doador | = 4  |
| Pessoal da INAS/DPAS     | = 5  |
| Não pago/pago comun.     | = 6  |
| OUTRO - ESCREVER         | = 7  |
| NÃO SABE                 | = 99 |

| Razão da ausência       |      |
|-------------------------|------|
| Doença                  | = 1  |
| Formação                | = 2  |
| Função oficial          | = 3  |
| Ausência autorizada     | = 4  |
| Ausência não autorizada | = 5  |
| OUTRO - ESCREVER        | = 6  |
| NÃO SABE                | = 99 |

### Referência

|                                                          |     |
|----------------------------------------------------------|-----|
| Informação completa da DDS                               | = 1 |
| Informação parcial da DDS; completada na unidade         | = 2 |
| Informação da DDS; pessoa não conhecida na unidade       | = 3 |
| Pessoa introduzida na tabela na base da info. da unidade | = 4 |

### Triagem

|                                                           |     |
|-----------------------------------------------------------|-----|
| Pessoa faz triagem de crianças (só) no dia de visita      | = 1 |
| Pessoa faz triagem de adultos (só) no dia de visita       | = 2 |
| Pessoa faz triagem de crianças e adultos no dia de visita | = 3 |
| Pessoa não faz triagem no dia de visita                   | = 4 |

| 136. | Pessoal da unidade                                      |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
|------|---------------------------------------------------------|----------------|------------|------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------------|------------|--------------------|------------------|--------------------|------------|
|      | COMEÇAR PREENCHER AO NÍVEL DA DDS; CONTINUAR NA UNIDADE |                |            |            |                        |                             | A PREENCHER AO NÍVEL DA UNIDADE |            |                    |                  |                    |            |
|      | (i)                                                     | (ii)           | (iii)      | (iv)       | (v)                    | (vi)                        | (vii)                           | (viii)     | (ix)               | (x)              | (xi)               | (xii)      |
|      | Nome                                                    | Sexo           | Carreira   | Nível      | Salário mensal líquido | Outras remunerações mensais | Situação                        | Referência | Presente           | Razão da ausênc. | Entre-vistado      | Triagem    |
|      | Apelido, Nome                                           | H = 1<br>M = 2 | Ver código | Ver código | (MT)                   | (MT)                        | Ver código                      | Ver código | Sim = 1<br>Não = 2 |                  | Sim = 1<br>Não = 2 | Ver código |
| (1)  |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (2)  |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (3)  |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (4)  |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (5)  |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (6)  |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (7)  |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (8)  |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (9)  |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (10) |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (11) |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (12) |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (13) |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (14) |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (15) |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (16) |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (17) |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (18) |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |
| (19) |                                                         |                |            |            |                        |                             |                                 |            |                    |                  |                    |            |

| Pessoal da unidade                                      |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
|---------------------------------------------------------|------|----------|-------|------------------------|-----------------------------|---------------------------------|------------|----------|------------------|---------------|---------|
| COMEÇAR PREENCHER AO NÍVEL DA DDS; CONTINUAR NA UNIDADE |      |          |       |                        |                             | A PREENCHER AO NÍVEL DA UNIDADE |            |          |                  |               |         |
| (i)                                                     | (ii) | (iii)    | (iv)  | (v)                    | (vi)                        | (vii)                           | (viii)     | (ix)     | (x)              | (xi)          | (xii)   |
| Nome                                                    | Sexo | Carreira | Nível | Salário mensal líquido | Outras remunerações mensais | Situação                        | Referência | Presente | Razão da ausênc. | Entre-vistado | Triagem |
| (20)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (21)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (22)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (23)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (24)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (25)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (26)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (27)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (28)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (29)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (30)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (31)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (32)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (33)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (34)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (35)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (36)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (37)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (38)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (39)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (40)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (41)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |

| Pessoal da unidade                                      |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
|---------------------------------------------------------|------|----------|-------|------------------------|-----------------------------|---------------------------------|------------|----------|------------------|---------------|---------|
| COMEÇAR PREENCHER AO NÍVEL DA DDS; CONTINUAR NA UNIDADE |      |          |       |                        |                             | A PREENCHER AO NÍVEL DA UNIDADE |            |          |                  |               |         |
| (i)                                                     | (ii) | (iii)    | (iv)  | (v)                    | (vi)                        | (vii)                           | (viii)     | (ix)     | (x)              | (xi)          | (xii)   |
| Nome                                                    | Sexo | Carreira | Nível | Salário mensal líquido | Outras remunerações mensais | Situação                        | Referência | Presente | Razão da ausênc. | Entre-vistado | Triagem |
| (42)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (43)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (44)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (45)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (46)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (47)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (48)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (49)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (50)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (51)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (52)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (53)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (54)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (55)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (56)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (57)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (58)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (59)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (60)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (61)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (62)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |
| (63)                                                    |      |          |       |                        |                             |                                 |            |          |                  |               |         |

**INQUIRIDOR:** NA BASE DA INFORMAÇÃO FORNECIDA ACIMA E COM AJUDA DO PESSOAL DA DDS, PREENCHE ESTE QUADRO SUMÁRIO.

| 137. Pessoal na unidade <i>PREENCHER A TABELA (NS=99)</i> |                                                                                  |               |               |                 |                |                       |                             |                     |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|-----------------|----------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------|
|                                                           |                                                                                  | (i)<br>Super. | (ii)<br>Médio | (iii)<br>Básico | (iv)<br>Elmnt. | (v)<br>Apoio<br>geral | (vi)<br>Activ. /<br>soccor. | (vi)<br><b>TOT.</b> |
| (a)                                                       | Número de trabalhadores em posição nomeada                                       |               |               |                 |                |                       |                             |                     |
| (b)                                                       | Número de trabalhadores pagos pela DPS fora do quadro                            |               |               |                 |                |                       |                             |                     |
| (c)                                                       | Número de trabalhadores pagos com receitas consignadas                           |               |               |                 |                |                       |                             |                     |
| (d)                                                       | Número de trabalhadores pagos por ONG, Igreja, ou doador?                        |               |               |                 |                |                       |                             |                     |
| (e)                                                       | Pessoal da INAS ou Dir. Provincial de Acção Social.                              |               |               |                 |                |                       |                             |                     |
| (f)                                                       | Número de trabalhadores não pagos ou pagos pela comunidade (activistas e outros) |               |               |                 |                |                       |                             |                     |
| (g)                                                       | <i>OUTROS</i> _____                                                              |               |               |                 |                |                       |                             |                     |
| (h)                                                       | <b>Número total</b> de trabalhadores na unidade<br><i>FAZER AS SOMAS</i>         |               |               |                 |                |                       |                             |                     |
| (i)                                                       | Número total de trabalhadores que aguardam nomeação?                             |               |               |                 |                |                       |                             |                     |
| (j)                                                       | Número de vagas não preenchidas                                                  |               |               |                 |                |                       |                             |                     |

**INQUIRIDOR:** VERIFICAR QUE ESTÁ CONSISTENTE COM A INFORMAÇÃO FORNECIDA NA TABELA INDIVIDUAL (Q136). VERIFICAR QUE  $(a)+(b)+(c)+(d)+(e)+(f)+(g)=(h)$

**INQUIRIDOR:** AO NÍVEL DA UNIDADE, CORRIGIR/ACTUALIZAR A TABELA NA BASE DE INCONSISTÊNCIAS VERIFICADAS ENTRE A SITUAÇÃO REAL NA UNIDADE E A INFORMAÇÃO RECOLHIDA AO NÍVEL DA DDS. SE FOR PRECISO ACTUALIZAR A TABELA, FAZER NOTAS EM BAIXO SOBRE INCONSISTÊNCIAS ENCONTRADAS.

**INQUIRIDOR:** NOTAS SOBRE DIVERGÊNCIAS OU INCONSISTÊNCIAS NA INFORMAÇÃO SOBRE O PESSOAL.

## Anexo D: Receitas da unidade

| 138.                              | Quais são os valores das receitas cobradas pela unidade no período de Abril a Junho de 2002? |      |       |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|
| Montantes cobrados / retidos (MT) | (i)                                                                                          | (ii) | (iii) |
|                                   | Abril                                                                                        | Maio | Junho |
|                                   | NA / SERVIÇO NÃO OFERECIDO=98                                                                |      |       |
| (a)                               | Consultas                                                                                    |      |       |
| (b)                               | Internamento                                                                                 |      |       |
| (c)                               | Atendimento especial                                                                         |      |       |
| (d)                               | Medicamentos                                                                                 |      |       |
| (e)                               | Outras receitas cobradas                                                                     |      |       |

## ANEXO (A SER PREENCHIDO AO NÍVEL DA DPS)

**INQUIRIDOR:** DEPOIS DE VOLTAR DOS DISTRITOS, COMPLETEAR ESTE ANEXO COM APOIO DO PESSOAL DA ÁREA FARMACEÚTICA E/OU DEPÓSITO PROVINCIAL.

### Anexo E: Distribuição de kits de medicamentos

|      |                                                                                                        |         |  |       |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|-------|
| 139. | Nesta província há informação sobre o volume de kits distribuído às respectivas unidades na província? | Sim = 1 |  | > fim |
|      |                                                                                                        | Não = 2 |  |       |

| 140. | Qual foi o número total de kits de medicamentos afectados e distribuídos á unidade em 2001?<br><i>99=NÃO SABE; 98=NÃO HOUE PLANO</i> | (i)                                   | (ii)               |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|
|      |                                                                                                                                      | Número afectado (Plano início do ano) | Número distribuído |
| (a)  | Kits A                                                                                                                               |                                       |                    |
| (b)  | Kits B                                                                                                                               |                                       |                    |
| (c)  | Kits C                                                                                                                               |                                       |                    |

\* SE FORAM FEITAS PLANOS TRIMESTRAIS, ASSINALR EM (i) A SOMA DOS PLANOS TRIMESTRAIS DE 2001.

|      |                                                                                                 |         |  |       |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|-------|
| 141. | <b>INQUIRIDOR:</b> FOI DISTRIBUIDO MENOS DO QUE O VOLUME DE KITS AFECTADO NO PLANO?             | Sim = 1 |  | > fim |
|      |                                                                                                 | Não = 2 |  |       |
| 142. | Que factores foram mais importante em decidir enviar menos do que o montante indicado no plano? |         |  |       |
|      |                                                                                                 |         |  |       |