



QualisAPS

AVALIAÇÃO *IN LOCO* -

2º Ciclo

Módulo GSAP

Programa de Qualificação da Atenção Primária à
Saúde do Distrito Federal
Brasília, setembro de 2023

SUMÁRIO

<i>DA. Identificação</i>	1
<i>Bloco I</i>	
Eixo 1 – Acesso de primeiro contato – Acessibilidade.....	1
Eixo 2 – Longitudinalidade.....	22
Eixo 3 - Coordenação do cuidado.....	4
Eixo 4 – Coordenação - Sistema de Informações.....	5
Eixo 5 – Integralidade: Serviços disponíveis.....	6
Eixo 6 – Integralidade: Serviços prestados	8
Eixo 7 - Orientação familiar	10
Eixo 8 - Orientação comunitária	12
Eixo 9 - Competência cultural	14
<i>Bloco II</i>	
<u>Eixo Formação</u>	15
<i>Bloco III</i>	
Eixo 1 - Serviço	2317
<i>Bloco IV</i>	
Eixo 1 Divulgação dos serviços oferecidos.....	17
Eixo 2 - Gerenciamento de materiais e insumo.....	18
Eixo 3 - Análise situacional.....	19
Eixo 4 - Planejamento e monitoramento das ações e serviços.....	20
<i>Bloco V</i>	
<u>Eixo 1- Prontidão Organizacional para Implementação de Mudança em Serviços de Saúde</u>	23

MÓDULO – GSAP
TEMPO SIMULADO PARA APLICAÇÃO: 45 MINUTOS

DA. Identificação

- DA1. Região de Saúde
- DA2. Região Administrativa
- DA3. GSAP
- DA4. Nome da Unidade Básica de Saúde
- DA5. CNES: (automático)
- DA6. Coordenadas Geográficas: Latitude/Longitude (automático)
- DA7. Código do supervisor
- DA8. Código do entrevistador

Bom dia/boa tarde, eu sou (nome), entrevistador(a) da equipe do Programa QualisAPS. Iniciaremos nossa entrevista, conforme estava agendado, mas antes gostaria de enfatizar que essa entrevista vai contribuir para o avanço da Atenção Primária aqui no DF, por nos trazer importantes dados sobre a real situação da sua UBS. Fique à vontade para responder, pois as informações que me passar não serão divulgadas com sua identificação, e pode me perguntar, caso tenha alguma dúvida. Antes de iniciarmos, temos um Termo de Consentimento para a sua participação nessa Avaliação. Nesse termo constam as principais informações sobre o Programa QualisAPS e a autorização pelo Comitê de Ética para a aplicação dessa etapa, além de enfatizar que nenhum dado ou resposta que possam identificá-lo(a) serão divulgados. Se o(a) Sr.(a) quiser, fique à vontade para ler por completo ou até pedir para que eu leia, em seguida já iniciamos a entrevista, que tem um tempo estimado de **42 MINUTOS**, tudo bem?

Bloco I

Eixo 1 – Acesso de primeiro contato – Acessibilidade

Descrição: Acessibilidade envolve a localização do estabelecimento próximo da população a qual atende, os horários e dias de funcionamento, o grau de tolerância para consultas não agendadas e o quanto a população percebe a conveniência destes aspectos da acessibilidade. As próximas questões são sobre a acessibilidade da Unidade Básica de Saúde na qual trabalha.

Por favor, indique a melhor opção:

A1. A sua unidade de saúde está aberta no sábado e/ou no domingo?

- () Com certeza () Provavelmente sim () Provavelmente não
 () Com certeza não () Não sei/ Não lembro

A2. A sua unidade de saúde está aberta pelo menos algumas noites de dias úteis até às 20 horas?

- () Com certeza () Provavelmente, sim () Provavelmente não
 () Com certeza não () Não sei/ Não lembro

A3. Quando a sua unidade de saúde está aberta e algum(a) paciente adoece, alguém desse serviço o(a) atende no mesmo dia?

- () Com certeza () Provavelmente sim () Provavelmente não
 () Com certeza não () Não sei/ Não lembro

A4. Quando a sua unidade de saúde está aberta, os pacientes conseguem aconselhamento rápido pelo telefone se acreditam ser necessário?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

A5. Quando a sua unidade de saúde está fechada e os pacientes adoecem, existe um número de telefone para o qual possam ligar?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

A6. Quando a sua unidade de saúde está fechada no sábado e no domingo e algum(a) paciente adoecer, alguém desse serviço o(a) atende no mesmo dia?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

A7. Quando a sua unidade de saúde está fechada e algum(a) paciente adoecer durante a noite, alguém desse serviço o(a) atende na mesma noite?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

A8. É fácil para um(a) paciente marcar hora para uma consulta de revisão (consulta de rotina, checkup) na sua unidade de saúde?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

A9. Na média, os pacientes necessitam esperar mais de 30 minutos para serem atendidos pelo(a) médico(a) (sem considerar a triagem ou o acolhimento)?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Eixo 2 – Longitudinalidade

Descrição: Longitudinalidade pressupõe a existência de uma fonte regular de atenção e seu uso ao longo do tempo. As próximas questões são sobre a longitudinalidade na Unidade Básica de Saúde na qual trabalha.

Por favor, indique a melhor opção:

B1. Na sua unidade de saúde, os pacientes são sempre atendidos pelo(a) mesmo(a) médico(a) ou enfermeiro(a)?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

B2. Os médicos ou enfermeiros da sua unidade conseguem entender as perguntas dos seus pacientes?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

B3. Você acha que os pacientes da sua unidade de saúde entendem o que os médicos ou enfermeiros dizem ou perguntam?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 com certeza não Não sei/ Não lembro

B4. Se os pacientes têm uma pergunta, podem telefonar e falar com o(a) médico(a) ou enfermeiro (a) que os conhece melhor?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

B5. Você acha que os médicos ou enfermeiros dão aos pacientes tempo suficiente para falarem (discutirem) sobre suas preocupações ou problemas?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

B6. Você acha que os pacientes se sentem confortáveis ao contar para os médicos ou enfermeiros as suas preocupações ou problemas?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

B7. Os médicos ou enfermeiros conhecem os seus pacientes mais como pessoa do que somente como alguém com um problema de saúde?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

B8. Os médicos ou enfermeiros sabem quem mora com cada um de seus pacientes?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

B9. Os médicos ou enfermeiros sabem quais problemas são mais importantes para os seus pacientes?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

B10. Você acha que os médicos ou enfermeiros conhecem a história clínica (história médica) completa de cada paciente?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

B11. Você acha que os médicos ou enfermeiros sabem qual o trabalho ou o emprego de cada paciente?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

B12. Os médicos ou enfermeiros saberiam se os seus pacientes tivessem problemas em obter ou pagar por medicamentos receitados?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

B13. Os médicos ou enfermeiros sabem a respeito de todos os medicamentos que os seus pacientes estão tomando?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Eixo 3 - Coordenação do cuidado

Descrição: Integração da atenção requer alguma forma de continuidade, seja por parte dos profissionais, seja por meio de prontuários médicos, ou ambos. Assim, tanto a continuidade como o reconhecimento de problemas são necessários para avaliar a coordenação da atenção. As próximas questões são sobre a integração de cuidados na Unidade Básica de Saúde na qual trabalha.

Por favor, indique a melhor opção:

C1. Na sua unidade de saúde, os pacientes são comunicados ou recebem todos os resultados dos exames laboratoriais?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

C2. Você acha que os médicos ou enfermeiros sabem de todas as consultas que os seus pacientes fazem com especialistas ou serviços especializados?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

C3. Quando os seus pacientes necessitam de encaminhamento, os médicos ou enfermeiros discutem sobre os diferentes serviços onde eles podem ser atendidos?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

C4. Alguém da sua unidade de saúde ajuda o(a) paciente a marcar essa consulta?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

C5. Quando os seus pacientes são encaminhados, os médicos ou enfermeiros fornecem alguma informação por escrito para levar ao especialista ou serviço especializado?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

C6. Os médicos ou enfermeiros recebem do(a) especialista ou do serviço especializado informações úteis sobre o(a) paciente encaminhado(a)?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

C7. Após a consulta com o(a) especialista ou serviço especializado, os médicos ou enfermeiros conversam com os seus pacientes sobre os resultados dessa consulta?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Eixo 4 – Coordenação - Sistema de Informações

Descrição: Coordenação assegura a oferta de uma combinação de serviços e informações de saúde que atendem às necessidades de um paciente e que também envolva a ligação entre os serviços. As próximas questões serão sobre os sistemas de informações na Unidade Básica de Saúde na qual trabalha.

Por favor, indique a melhor opção.

D1. É esperado que os pacientes tragam os seus registros médicos recebidos no passado (ex.: fichas de atendimento de emergência, carteira de vacinação, resultados de exames de laboratório)?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

D2. Se os pacientes quisessem, seria permitido na sua unidade de saúde que eles examinassem os seus prontuários médicos?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

D3. Os prontuários médicos dos pacientes estão sempre disponíveis quando eles são atendidos pelos médicos ou enfermeiros?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Entrevistador(a): Na sua unidade de saúde os seguintes métodos são utilizados para assegurar que os serviços indicados estão sendo fornecidos?

Por favor, indique a melhor opção.

D4. Fluxogramas dos resultados dos exames laboratoriais

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

D5. "Guidelines"/protocolos impressos junto aos prontuários dos pacientes

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

D6. Auditorias periódicas dos prontuários médicos

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

D7. Lista de problemas no prontuário dos pacientes

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

D8. Lista de medicamentos em uso no prontuário dos pacientes

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Eixo 5 – Integralidade: Serviços disponíveis

Descrição: Integralidade implica que as unidades de atenção primária devem fazer arranjos para que o paciente receba todos os tipos de serviços de atenção à saúde, mesmo que alguns possam não ser oferecidos eficientemente dentro delas. As próximas questões serão sobre a integralidade dos serviços disponíveis na Unidade Básica de Saúde na qual trabalha.

Entrevistador(a): Se um(a) paciente necessita de qualquer dos seguintes serviços, poderia obtê-los no seu serviço de saúde?

Por favor, indique a melhor opção:

E1. Aconselhamento sobre nutrição ou dieta

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E2. Vacinas (imunizações)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E3. Verificar se a família pode participar de algum programa de assistência social ou benefícios sociais

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E4. Avaliação da saúde bucal (exame dentário)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E5. Tratamento dentário

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E6. Planejamento familiar ou métodos anticoncepcionais

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E7. Aconselhamento ou tratamento para o uso prejudicial de drogas lícitas ou ilícitas (ex.: álcool, cocaína, remédios para dormir)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E8. Aconselhamento para problemas de saúde mental (ex.: ansiedade, depressão)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E9. Sutura de um corte que necessite de pontos

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E10. Aconselhamento e solicitação de teste anti-HIV

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E11. Identificação (algum tipo de avaliação) de problemas auditivos (para escutar)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E12. Identificação (algum tipo de avaliação) de problemas visuais (para enxergar)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E13. Colocação de tala (ex.: para tornozelo torcido)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E14. Remoção de verrugas

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E15. Exame preventivo para câncer de colo do útero (Teste Papanicolau)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E16. Aconselhamento sobre como parar de fumar

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E17. Cuidados pré-natais

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E18. Remoção de unha encravada

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E19. Orientações sobre os cuidados em saúde caso o(a) paciente fique incapacitado(a) e não possa tomar decisões (ex.: doação de órgãos caso alguém de sua família fique incapacitado para decidir, por exemplo, em estado de coma)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E20. Aconselhamento sobre as mudanças que acontecem com o envelhecimento (ex.: diminuição da memória, risco de cair)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E21. Orientações sobre cuidados no domicílio para alguém da família do(a) paciente (ex.: curativos, troca de sondas, banho na cama)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

E22. Inclusão em programa de suplementação nutricional (ex.: leite, alimentos)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Eixo 6 – Integralidade: Serviços prestados

Descrição: Integralidade envolve o tratamento de qualquer problema de saúde em qualquer estágio do ciclo de vida do paciente de forma curativa, reabilitadora, promotora de saúde e preventiva de enfermidades. As próximas questões serão sobre a integralidade dos serviços prestados na Unidade Básica de Saúde na qual trabalha.

Entrevistador(a): Na sua unidade de saúde, os seguintes assuntos são discutidos com os pacientes ou os seus responsáveis? Por favor, indique a melhor opção:

F1. Orientações sobre alimentação saudável, boa higiene e sono adequado (dormir suficientemente)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F2. Segurança no lar (ex.: como guardar medicamentos com segurança)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F3. Orientações sobre o uso de cinto de segurança, assentos seguros para crianças ao andar de carro ou sobre como evitar que crianças tenham queda de altura

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Responda os itens abaixo somente se na sua unidade de saúde são atendidos pacientes adultos (18 anos ou mais)

Entrevistador(a): Na sua unidade de saúde, os seguintes assuntos são discutidos com os seus pacientes adultos ou os seus responsáveis?

Por favor, indique a melhor opção:

F4. Maneiras de lidar com conflitos familiares

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F5. Orientações sobre exercícios físicos apropriados

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F6. Níveis de colesterol

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F7. Medicações em uso

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F8. Possíveis exposições a substâncias perigosas (ex.: veneno para formiga/para rato, água sanitária) no lar, no trabalho ou na vizinhança

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F9. Disponibilidade, armazenagem e segurança de armas

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F10. Prevenção de queimaduras (ex.: causadas por água quente, óleo quente, outras substâncias)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F11. Prevenção de quedas

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F12. Prevenção de osteoporose em mulheres

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F13. Cuidado de problemas comuns relacionados à menstruação ou à menopausa

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Responda os itens abaixo somente se na sua unidade de saúde são atendidos pacientes crianças (12 anos ou menos)

Entrevistador(a): Na sua unidade de saúde, os seguintes assuntos são discutidos com a criança e/ou pais/responsável pelos cuidados de saúde da criança?

Por favor, indique a melhor opção:

F14. Mudanças de crescimento e desenvolvimento das crianças esperadas para cada faixa etária (ex. quando a criança irá caminhar, controlar o xixi)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F15. Maneiras de lidar com os problemas de comportamento das crianças

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F16. Tópicos de segurança para crianças menores de 6 anos: ensiná-las a atravessar a rua em segurança e a usar assentos de segurança nos carros

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F17. Tópicos de segurança para crianças entre 6 e 12 anos: manter distância das armas, usar cintos de segurança e usar capacetes (para ciclistas)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

F18. Tópicos de segurança para crianças acima de 12 anos: sexo seguro, dizer não às drogas, não beber e dirigir

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Eixo 7 - Orientação familiar

Descrição: Orientação para a família abrange entendimento das condições de vida do paciente e da dinâmica familiar. As próximas questões serão sobre a orientação familiar na Unidade Básica de Saúde na qual trabalha. Por favor, indique a melhor opção:

G1. Os médicos da sua unidade de saúde perguntam aos pacientes quais são as suas ideias e opiniões ao planejar o tratamento e o cuidado do(a) paciente ou membro da família?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

G2. Os médicos da sua unidade de saúde perguntam sobre doenças ou problemas de saúde que existem nas famílias dos pacientes?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

G3. Os médicos da sua unidade de saúde estão dispostos e capacitados para se reunir com membros da família dos pacientes para discutir um problema de saúde ou familiar?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Entrevistador(a): Na sua unidade de saúde, os seguintes itens são incluídos como parte rotineira da avaliação de saúde?

Por favor, indique a melhor opção.

G4. Uso de genogramas e/ou outros instrumentos de avaliação do funcionamento familiar

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

G5. Discussão sobre fatores de risco familiares (ex.: genéticos)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

G6. Discussão sobre recursos econômicos da família dos pacientes

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

G7. Discussão sobre fatores de risco sociais (ex.: perda de emprego)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

G8. Discussão sobre condições de vida (ex.: refrigerador em condições de funcionamento)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

G9. Discussão sobre estado de saúde de outros membros da família

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

G10. Discussão sobre as funções parentais

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

G11. Avaliação de sinais de abuso infantil

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

G12. Avaliação de sinais de crise familiar

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

G13. Avaliação do impacto da saúde do(a) paciente sobre o funcionamento da família

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

G14. Avaliação do nível de desenvolvimento familiar

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Eixo 8 - Orientação comunitária

Descrição: Orientação para a comunidade envolve à consciência de necessidades de saúde na comunidade e à colaboração com outros setores para desencadear mudanças positivas na saúde. As próximas questões são sobre a orientação comunitária na Unidade Básica de Saúde na qual trabalha.

Por favor, indique a melhor opção:

H1. Os médicos ou enfermeiros da sua unidade de saúde fazem visitas domiciliares?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H2. Você acredita que os médicos ou enfermeiros da sua unidade de saúde têm o conhecimento adequado dos problemas de saúde da comunidade atendida?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H3. Na sua unidade de saúde são obtidas (ouvidas) opiniões e ideias da comunidade sobre como melhorar os serviços de saúde?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H4. Na sua unidade de saúde podem ser adaptados serviços ou programas em resposta a problemas específicos de saúde da comunidade?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Entrevistador(a): Na sua unidade de saúde, os seguintes tipos de dados são utilizados para determinar quais os programas ou serviços são necessários à comunidade atendida?

Por favor, indique a melhor opção:

H5. Informações de mortalidade (dados sobre óbitos)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H6. Dados de doenças de notificação compulsória (ex.: DSTs, TB)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H7. Taxas de imunização da comunidade

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H8. Dados secundários sobre saúde e riscos ocupacionais

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H9. Informações clínicas do próprio serviço (ex.: número de gestantes, número de pacientes hipertensos, número de pacientes com TB)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Entrevistador(a): Na sua unidade de saúde, os seguintes métodos são utilizados para monitorar e/ou avaliar a efetividade dos serviços ou programas?

Por favor, indique a melhor opção.

H10. Pesquisas com os seus pacientes

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H11. Pesquisas na sua comunidade

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H12. Feedback (retorno das informações) de organizações comunitárias ou conselhos gestores de saúde

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H13. Feedback (retorno das informações) da equipe de saúde

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H14. Análise de dados de saúde locais ou estatísticas vitais

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H15. Avaliações sistemáticas de seus programas e serviços prestados

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H16. Atuação dos Agentes Comunitários de Saúde

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

17. Presença de usuários no Conselho Local de Saúde (Conselho Gestor/Conselho de Usuários) ou Conselho Distrital de Saúde

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Entrevistador(a): Na sua unidade de saúde, as seguintes atividades são utilizadas para alcançar as populações da comunidade atendida?

Por favor, indique a melhor opção.

H18. Atuar em rede com agências estatais e locais envolvidos com grupos culturalmente diversos

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H19. Vínculos com serviços/organizações religiosas

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H20. Envolvimento com associações de moradores/lideranças comunitárias

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

H21. Agentes Comunitários de Saúde ou membros do Conselho Local de Saúde (Conselho Gestor/Conselho de Usuários) ou Conselho Distrital de Saúde

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Eixo 9 - Competência cultural

Descrição: Orientação para a comunidade envolve à consciência das competências culturais em parceria com os serviços de saúde e a colaboração com outros setores para desencadear mudanças positivas na comunidade e saúde da população. As próximas questões serão sobre a orientação comunitária na Unidade Básica de Saúde na qual trabalha. Por favor, indique a melhor opção:

11. Na sua unidade de saúde há profissionais capacitados para atender pessoas que não são fluentes em Português?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

12. Se necessário, na sua unidade de saúde considera-se as crenças familiares sobre os cuidados de saúde ou uso de medicina popular (ex.: ervas medicinais, medicamentos caseiros)?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

13. Se necessário, na sua unidade de saúde considera-se os pedidos familiares para o uso de tratamentos complementares (ex.: acupuntura, homeopatia)?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Entrevistador(a): Na sua unidade de saúde, os seguintes métodos são utilizados para abordar a diversidade cultural da comunidade atendida?

Por favor, indique a melhor opção.

14. Treinamento de equipe por instrutores externos

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

15. Treinamento de serviço apresentado pela equipe

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

16. Uso de materiais/panfletos culturalmente sensíveis (ex.: cartazes, linguagem apropriada, costumes religiosos)?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

17. Equipe que reflita a diversidade cultural da população atendida?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

18. Planejamento de serviços que reflitam a diversidade cultural?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Bloco II

Eixo 1- FO. Formação

Descrição: As perguntas a seguir serão sobre a sua formação.

FO.1. Você possui Ensino Superior (Graduação) completo?

- Sim Não (Pulo)

FO.2. Se sim, qual é o nome do curso de Ensino Superior (Graduação) que você concluiu?

- (1) Medicina (2) Enfermagem (3) Odontologia (4) Farmácia
(5) Serviço Social (6) Nutrição
(7) Psicologia (8) Outro

O.2.1. Se "Outro", qual?

FO.3. Em que ano você concluiu o Ensino Superior (Graduação)?

FO.4. Você fez/faz alguma Residência?

(1) Sim, concluída (2) Estou cursando (em andamento) (0) Não (Pulo)

FO.5. Se sim, a residência é em medicina? Qual área?

(1) Medicina de Família e Comunidade

(2) Pediatria

(3) Ginecologia/obstetrícia

(4) Outra. Por favor, especifique:

b. Se a residência difere de Medicina, especifique qual(is) Residência(s):

FO.6. Você fez algum curso de Especialização? () Sim () Não

a. Se sim, marque abaixo qual(is) especialização(ões):

(0) Saúde da Família

(1) Saúde Coletiva

(2) Outra. Por favor, especifique:

FO7. Você fez/faz mestrado?

() Sim, concluída () Estou cursando (em andamento) () Não

a. Se “SIM”, Em qual programa ?

(1) Saúde da Família

(2) Saúde Coletiva

(3) Outro. Por favor, especifique: _____

FO8. Você fez/faz Doutorado

() Sim, concluída () Estou cursando (em andamento) () Não

a. Se “SIM”, Em qual programa ?

(1) Saúde da Família

(2) Saúde Coletiva

(3) Outro. Por favor, especifique: _____

FO.9. Você fez alguma formação em gestão? () Sim () Não

a. Se sim, que tipo?

(1) Aperfeiçoamento

(2) Especialização

(3) MBA

Bloco III

Eixo 1 - SE. Serviço

Descrição: As perguntas a seguir serão sobre as suas atividades profissionais.

SE.1. Qual é o tipo de vínculo empregatício que você possui neste serviço de saúde?

- (1) Estatutário
- (2) Cargo comissionado
- (3) Outro

SE.2. Qual é a sua ocupação (CBO) de origem neste serviço de saúde?

- (1) Médico(a)
- (2) Enfermeiro(a)
- (3) Cirurgião(ã)-dentista
- (4) Farmacêutico(a)
- (5) Assistente Social
- (6) Nutricionista
- (7) Psicólogo(a)
- (8) Técnico(a) de Enfermagem
- (9) Técnico(a) de Saúde Bucal
- (10) Auxiliar em Saúde Bucal
- (11) Outra. Qual? _____

SE.3. Há quanto tempo (em anos) você trabalha neste cargo (de gestão)?

(0 para menos de um ano)

SE.4. Você já exerceu algum cargo em gestão de saúde antes do atual, incluindo gestão de unidade básica?

() Sim () Não

SE.5. Qual é o seu tempo total (em anos) de experiência (em gestão) previamente ao cargo atual?

(0 para menos de um ano)

SE.6. Você sabe alguma(s) da(s) sua(s) UBS utilizam estratégias de telessaúde? () Sim () Não

Bloco IV

Eixo 1- Divulgação dos serviços oferecidos.

Descrição: Considerando as necessidades dos indivíduos e suas famílias no cuidado à saúde, marque os itens que contemplam as ações e serviços disponíveis na UBS:

J1. Divulgação do funcionamento e dos serviços oferecidos aos usuários pela sua equipe de gestão, utilizando avisos em mural/quadro de avisos

- () Com certeza () Provavelmente sim () Provavelmente não
- () Com certeza não () Não sei/ Não lembro

J2. Divulgação do funcionamento e dos serviços oferecidos aos usuários pela sua equipe de gestão, utilizando avisos fixados em portas e paredes

- () Com certeza () Provavelmente sim () Provavelmente não
- () Com certeza não () Não sei/ Não lembro

J3. Divulgação do funcionamento e dos serviços oferecidos aos usuários pela sua equipe de gestão, utilizando avisos com informações sobre as páginas web e redes sociais institucionais (página da SES, Instagram, Twitter etc.)

- () Com certeza () Provavelmente sim () Provavelmente não
- () Com certeza não () Não sei/ Não lembro

J4. Divulgação do funcionamento e dos serviços oferecidos aos usuários pela sua equipe de gestão, realizando orientações em sala de espera (painel informativo ou verbalizadas)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

J5. Divulgação do funcionamento e dos serviços oferecidos aos usuários pela sua equipe de gestão, realizando reuniões com a comunidade

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

J6. Divulgação do funcionamento e dos serviços oferecidos aos usuários pela sua equipe de gestão, utilizando informações por meio do Conselho Regional de Saúde

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

J7. Divulgação do funcionamento e dos serviços oferecidos aos usuários pela sua equipe de gestão, utilizando informações por meio da rede intersetorial (da educação, assistência social etc)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Eixo 2 - Gerenciamento de materiais e insumos

Descrição: Sobre a gestão de materiais e insumos, responda:

K1. Quais das seguintes estratégias sua equipe de gestão utiliza para gerenciamento de insumos, materiais de almoxarifado, medicamentos e imunobiológicos das sua(s) UBS?

a. Controle do estoque de materiais de almoxarifado

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

b. Controle do estoque de insumos de farmácia interna (utilizados na Unidade)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

c. Verificação da validade dos produtos (Considerando todos os produtos de almoxarifado, farmácia interna e externa e imunobiológicos)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

d. Monitoramento das condições de armazenamento

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

e. Análise do consumo médio dos insumos utilizados na UBS

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

f. Controle de entrega de insumos para profissionais

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

g. Controle de entrega de insumos para usuário

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

h. Realização de gerenciamento conjunto com a eSF dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

Eixo 3 - Análise situacional

Descrição: Com base nos aspectos epidemiológicos, demográficos e nos determinantes sociais da saúde, responda as questões abaixo sobre análise situacional:

L1. As suas equipes de gestão realizam anualmente a análise situacional de saúde da área de abrangência das suas UBS?

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro
 (Se “Não” pulo para próximo eixo)

a. Se sim, a sua equipe de gestão acompanha essa análise situacional feita pelas suas equipes ?

- 4- Não, para nenhuma equipe
 3- Sim, para poucas equipes
 2- Sim, para a maior parte das equipes
 1- Sim, para todas as equipes

L2. Quais informações a sua equipe de gestão utiliza para realizar a análise situacional?

a. Dados de atendimentos

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

b. Dados dos cadastros individuais

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

c. Dados dos cadastros domiciliar e territorial

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

d. Dados obtidos a partir de estimativa rápida

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

e. Mapa da Área de abrangência atualizado nos últimos 12 meses

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

L3. Para qual finalidade é realizada essa análise situacional?

a. Planejamento da oferta de serviços

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

b. Acompanhamento dos indivíduos e famílias

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

c. Divisão territorial com outras equipes

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

d. Mapeamento de comorbidades/situação de saúde em sua população

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

e. Mapeamento de aspectos sociais e econômicos

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

f. Mapeamento de aspectos culturais, ambientais e de vulnerabilidades

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

g. Mapeamento de mulheres em idade fértil/potenciais gestantes

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

h. Identificação das potencialidades presentes nos territórios, como as instituições e órgãos com ofertas intersetoriais

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

L4. O diagnóstico situacional do território está acessível/visível para:

[Responder a todos os itens com uma das opções:]

- 4 - Sim, para todos
 3 - Sim, para a maior parte
 2 - Sim, para poucos
 1 - Não possui

a. Os profissionais da Unidade

b. Os usuários da Unidade

Eixo 4 - Planejamento e monitoramento das ações e serviços

Descrição: A fim de avaliar os processos que garantem eficiência, efetividade e qualidade do cuidado, responda:

M1. A sua equipe de gestão realiza o planejamento da oferta de serviços das sua(s) UBS, mensalmente com as equipes de saúde?

[Responder o item com uma das opções:]

- 4 – Não realiza
 3 – Sim, com parte das equipes
 2 – Sim, com todas as equipes da UBS
 1 – Sim, com a equipe de gestão da unidade

M2 Quais das seguintes informações sua equipe de gestão utiliza para subsidiar o planejamento, monitoramento e avaliação da oferta de serviços/ações da sua(s) UBS?

a. Relatórios extraídos dos sistemas de informação

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
 Com certeza não Não sei/ Não lembro

b. Dados de usuários encaminhados e/ou recebidos de outros níveis de atenção

- () Com certeza () Provavelmente sim () Provavelmente não
 () Com certeza não () Não sei/ Não lembro

c. Acompanhamento da devolução dos encaminhamentos para exames e especialidades

- () Com certeza () Provavelmente sim () Provavelmente não
 () Com certeza não () Não sei/ Não lembro

d. Indicadores e metas estabelecidos nos acordos de gestão

- () Com certeza () Provavelmente sim () Provavelmente não
 () Com certeza não () Não sei/ Não lembro

e. Carteira de serviços

- () Com certeza () Provavelmente sim () Provavelmente não
 () Com certeza não () Não sei/ Não lembro

f. Sugestões e reclamações dos usuários

- () Com certeza () Provavelmente sim () Provavelmente não
 () Com certeza não () Não sei/ Não lembro

g. Sugestões/solicitações do Conselho de Saúde

- () Com certeza () Provavelmente sim () Provavelmente não
 () Com certeza não () Não sei/ Não lembro

M3. Quais dessas informações a sua equipe de gestão monitora* junto às equipes pelo menos quadrimestralmente?

*Lembrar que monitorar pressupõe acompanhamento contínuo e sistemático, observando as mudanças do dado.

[Responder a todos os itens com uma das opções:]

4 - Sim, para todas as equipes

3 - Sim, para a maior parte das equipes 2 - Sim, para poucas equipes

1 - Não, para nenhuma equipe

a. Número de atendimentos individuais realizados pelos profissionais de nível superior

b. Evolução do percentual de pessoas cadastradas em seu território

c. Atualização dos cadastros dos usuários do seu território

d. Acompanhamento de pessoas hipertensas, com percentual de aferição da pressão arterial sistêmica e consulta em cada semestre

e. Acompanhamento de pessoas diabéticas, com solicitação/realização de exame de hemoglobina glicada e consulta semestral

f. Acompanhamento das gestantes, com pelo menos seis consultas de pré-natal, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação

g. Percentual de gestantes com exames para sífilis e HIV solicitados/realizados

h. Percentual de gestantes com atendimento odontológico

i. Cobertura de exame citopatológico de colo uterino solicitado/realizado nos últimos três anos na faixa etária de 25 e 64 anos

j. Número mensal de atividades coletivas, com ênfase na promoção à saúde e prevenção de agravos

M4. Quais das seguintes estratégias a sua equipe de gestão adota para a organização dos processos de trabalho, com base nos Acordos de Gestão Regional e Local, nas equipes?

[Responder a todos os itens com uma das opções:]

4 - Sim, para todas as equipes

- 3 - Sim, para a maior parte das equipes
- 2 - Sim, para poucas equipes
- 1 - Não, para nenhuma equipe

- a. Discussão com as eSF e eSB sobre os indicadores e metas dos Acordos de Gestão Regional e Local
- b. Participação junto com as eSF e eSB da elaboração do Plano de Ação da Equipe/Plano de Ação para a Qualidade (PAQ)
- c. Elaboração do planejamento da Unidade, a partir da consolidação dos planos de ação das equipes
- d. Discussão com as eSF e eSB sobre os resultados dos indicadores dos Acordos de Gestão Regional e Local
- e. Revisão do planejamento da Unidade, a partir da discussão dos resultados dos Acordos de Gestão Regional e Local

M5. A sua equipe de gestão promove a elaboração da agenda/programação sistematizada das atividades da semana para as equipes?

- 4 - Sim, para todas as equipes
- 3 - Sim, para a maior parte das equipes
- 2 - Sim, para poucas equipes
- 1 - Não, para nenhuma equipe

M6. A sua equipe de gestão monitora o cumprimento da agenda/programação das atividades da semana das equipes?

- 4 - Sim, para todas as equipes
- 3 - Sim, para a maior parte das equipes
- 2 - Sim, para poucas equipes
- 1 - Não, para nenhuma equipe

M7. Com que frequência sua equipe de gestão garante espaço, na agenda dos profissionais, para discussão acerca da implementação de fluxos, protocolos e diretrizes na Unidade?

- 4 - Sempre
- 3 - Frequentemente
- 2 - Ocasionalmente
- 1 - Nunca

M8. Quais estratégias a sua equipe de gestão utiliza/promove para o compartilhamento do cuidado do usuário com outros serviços/setores das redes de saúde e intersetorial?

a. Participação ativa na rede intersetorial do território

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
- Com certeza não Não sei/ Não lembro

b. Encontros para aproximação/trabalho conjunto com serviços intersetoriais (CREAS, CRAS, Conselho Tutelar, instituições de longa permanência de idosos, escolas)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
- Com certeza não Não sei/ Não lembro

c. Encontros para aproximação/trabalho conjunto com outros serviços de saúde (atenção ambulatorial secundária/policlínica, CAPS, atenção hospitalar, UPA)

- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
- Com certeza não Não sei/ Não lembro

- d. Discussão de casos com serviços da rede intersetorial
- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
- Com certeza não Não sei/ Não lembro

- e. Discussão de casos com outros serviços de saúde
- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
- Com certeza não Não sei/ Não lembro

- f. Encaminhamento para serviços da rede intersetorial
- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
- Com certeza não Não sei/ Não lembro

- g. Encaminhamento para outros serviços de saúde
- Com certeza Provavelmente sim. Provavelmente não
- Com certeza não Não sei/ Não lembro

- h. Recebimento de usuários encaminhados de serviços da rede intersetorial
- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
- Com certeza não Não sei/ Não lembro

- i. Recebimento de usuários encaminhados de outros serviços de saúde
- Com certeza Provavelmente sim Provavelmente não
- Com certeza não Não sei/ Não lembro

Bloco V

Eixo 1- Prontidão Organizacional para Implementação de Mudança em Serviços de Saúde

Descrição: Sobre o processo de implementação de mudança de Unidade de Saúde tradicional (UBS) para o modelo de Unidade de Saúde da Família (USF), responda as seguintes perguntas, assinalando o número correspondente:

- 1- Discorda
- 2- Discorda um pouco
- 3- Não concorda nem discorda
- 4- Concorda Um Pouco
- 5- Concorda

N1. As pessoas que trabalham aqui estão empenhadas na implementação dessa mudança. 1 2 3 4 5

N2. As pessoas que trabalham aqui se sentem confiantes de que conseguirão acompanhar o progresso da implementação dessa mudança. 1 2 3 4 5

N3. As pessoas que trabalham aqui farão tudo que for necessário para implementar essa mudança. 1 2 3 4 5

N4. As pessoas que trabalham aqui se sentem confiantes de que a organização dará apoio às pessoas enquanto elas se adaptam a essa mudança 1 2 3 4 5

N5. As pessoas que trabalham aqui querem implementar essa mudança. 1 2 3 4 5

N6. As pessoas que trabalham aqui se sentem confiantes de que conseguirão manter o ritmo da implementação dessa mudança. 1 2 3 4 5

N7. As pessoas que trabalham aqui se sentem confiantes de que conseguirão superar os desafios que possam surgir na implementação dessa mudança. 1 2 3 4 5

N8. As pessoas que trabalham aqui estão determinadas a implementar essa mudança.
1 2 3 4 5

N9. As pessoas que trabalham aqui se sentem confiantes de que poderão coordenar tarefas para que a implementação seja realizada sem problemas. 1 2 3 4 5

N10. As pessoas que trabalham aqui estão motivadas a implementar essa mudança.
1 2 3 4 5

N11. As pessoas que trabalham aqui se sentem confiantes de que poderão administrar a política de implementação dessa mudança. 1 2 3 4 5

Obrigado pela sua participação!