|  |  |
| --- | --- |
| Z:\CETIC.BR (repositório)\Centro Regional UNESCO\Úteis\LOGO PORT.jpg | **TIC SAÚDE 2022****PESQUISA SOBRE O USO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE BRASILEIROS** |

|  |
| --- |
| **MÓDULO E: PERFIL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE** |

**### PARA TODOS ###**

**E1)** Sexo do respondente: **(ANOTE SEM PERGUNTAR)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Masculino |
| 2 | Feminino |

**E2)** O(a) sr.(a) poderia me informar a sua idade? **(ANOTE)**

[\_\_\_]\_\_\_] anos

|  |  |
| --- | --- |
| 9999 | Não respondeu **(ESP)** |

**### SOMENTE PARA MÉDICO (TIPO\_PROFISSIONAL=1). SE ENFERMEIRO (TIPO\_PROFISSIONAL = 2), IR PARA E2A\_1 ###**

**E2A)** Apenas para confirmar, o(a) sr.(a) é médico no estabelecimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [**NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE]**? **(RU)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Sim | **IR PARA A0\_4** |
| 2 | Não | **AGRADEÇA.** |

**### QUESTÃO E2A\_1 SOMENTE PARA ENFERMEIROS (TIPO\_PROFISSIONAL=2) ###**

**E2A\_1)** Apenas para confirmar, o(a) sr.(a) é enfermeiro, chefe ou diretor de enfermagem neste estabelecimento? **(RU)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Sim | **IR PARA A0\_4** |
| 2 | Não | **AGRADEÇA.** |

**### SOMENTE PARA COD. 1 NA E2A E CÓD. 1 NA E2A\_1###**

**A0\_4)** O(a) sr. (a) está atualmente cursando residência no estabelecimento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE]**? **(RU)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Sim | **PARA MÉDICOS: AGRADEÇA. PARA ENFERMEIROS: PROSSIGA** |
| 2 | Não | **IR PARA A0** |

**### PARA TODOS###**

**A0**) E qual o seu nível máximo de escolaridade? **(ESPONTÂNEA – RU)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Curso técnico ou Ensino Superior incompleto  | **AGRADEÇA.** |
| 2 | Ensino Superior completo | **PROSSIGA** |
| 3 | Ensino Superior completo e Especialidade |
| 5 | Pós-graduação (Mestrado, Doutorado, Pós-Doutorado, Especialização, MBA etc.) ou mais | **PROSSIGA** |
| 98 | Não sabe **(ESP)** | **AGRADEÇA.** |
| 99 | Não respondeu **(ESP)** |

**### RESTANTE DO QUESTIONÁRIO SOMENTE PARA QUEM RESPONDEU CÓDS. 2, 3 OU 5 NA PERGUNTA A0. ###**

|  |
| --- |
| **MÓDULO F: ACESSO E USO DAS TIC**  |

**### PARA TODOS ###**

**ENTREVISTADOR, LEIA: *Agora vou lhe fazer algumas perguntas sobre o uso de computador e Internet em seu ambiente de trabalho no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* [NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE].**

**F4)** Agora, vamos falar sobre os equipamentos que o(a) sr.(a) pode ou não ter disponível neste estabelecimento de saúde, para uso profissional ou pessoal, mesmo que tenha sido trazido pelo(a) sr.(a). Neste estabelecimento de saúde, o(a) sr.(a) tem disponível um \_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(LER ITENS)**? **(RU POR LINHA)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Sim | Não | Não sabe **(ESP)** | Não respondeu **(ESP)** |
| A | Computador de mesa | 1 | 2 | 98 | 99 |
| B | Notebook | 1 | 2 | 98 | 99 |
| C | Tablet | 1 | 2 | 98 | 99 |
| D | Celular | 1 | 2 | 98 | 99 |

**### PERGUNTA F4\_2 SOMENTE PARA QUEM RESPONDEU CÓD. 1 (SIM) EM QUALQUER ITEM NA PERGUNTA F4. SE COD. 2 (NÃO) OU 98 (NÃO SEI) EM TODOS OS ITENS DA F4, APLICAR QUESTÃO G0 ###**

**### SOMENTE PARA OS ITENS COM CÓD.1 NA PERGUNTA F4 ###**

**F4\_2)** E o(s) equipamento(s) disponível(is) para o(a) senhor(a) no estabelecimento possui(em) conexão com a Internet? **(LER OPÇÕES - RU)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  Sim |
| 2 | Não  |
| 98 | Não sabe **(ESP)**  |
| 99 | Não respondeu **(ESP)**  |

**### APLICAR RESTANTE DO BLOCO SOMENTE PARA QUEM RESPONDEU CÓD. 1 NOS ITENS A, B OU C DA PERGUNTA F4. SE CÓDIGO 1 SOMENTE NO ITEM D, IR PARA QUESTÃO G0 ###**

**F5)** Neste estabelecimento, o(a) sr.(a) utiliza computador de mesa, notebook ou tablet para o atendimento aos pacientes sempre, às vezes ou não utiliza? Por favor, considere o equipamento que o(a) sr.(a) utiliza com mais frequência. **(RU)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  Sempre |
| 2 |  Às vezes |
| 3 |  Não utiliza |
| 98 |  Não sabe **(ESP)** |
| 99 |  Não respondeu **(ESP)** |

**### QUESTÃO F5a SOMENTE PARA MÉDICOS. ENFERMEIROS IR PARA F5b ###**

**F5a)** E o(a) sr.(a) utiliza computador de mesa, notebook ou tablet nas demais atividades que realiza nesse estabelecimento de saúde sempre, às vezes ou não utiliza? Por favor, considere o equipamento que o(a) sr.(a) utiliza com mais frequência. **(RU)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 |  Sempre | **IR PARA F6** |
| 2 |  Às vezes |
| 3 |  Não utiliza |
| 98 |  Não sabe **(ESP)** |
| 99 |  Não respondeu **(ESP)** |

**### QUESTÃO F5b SOMENTE PARA ENFERMEIROS ###**

**F5b)** E o(a) sr.(a) utiliza computador de mesa, notebook ou tablet durante o seu trabalho como enfermeiro(a) sempre, às vezes ou não utiliza? Por favor, considere o equipamento que o(a) sr.(a) utiliza com mais frequência. **(RU)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  Sempre |
| 2 |  Às vezes |
| 3 |  Não utiliza |
| 98 |  Não sabe **(ESP)** |
| 99 |  Não respondeu **(ESP)** |

**ENTREVISTADOR, LEIA: *Agora vou lhe fazer algumas perguntas sobre o uso de tecnologias para a gestão e assistência em saúde no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*****[NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE]*.***

**F6)** Considerando a sua atividade neste estabelecimento, estão disponíveis eletronicamente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_? **(LER ITENS - RU POR LINHA – REPETIR O ENUNCIADO A CADA TRÊS ITENS)**

**### PARA CADA ITEM COM CÓD.1 NA F6 ###**

**F6\_1)** E o(a) senhor(a) consulta esse dado \_\_\_\_\_\_\_\_\_**? (LER OPÇÕES – RU POR LINHA)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **F6** | **F6\_1** |
| Sim | Não | Não sabe **(ESP)** | Não respondeu **(ESP)** | Sempre | Às vezes | Não consulta | Não sabe **(ESP)** | Não respondeu **(ESP)** |
| A | Dados cadastrais do paciente, por exemplo, nome, endereço, telefone e data de nascimento | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| B | Admissão, transferência e alta do paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| E | Principais motivos que levaram o paciente ao atendimento ou consulta  | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| J | Sinais vitais do paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| D | Diagnóstico, Problemas ou Condições de saúde do paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| C | Alergias do paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| M | Vacinas administradas ao paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| K | Histórico ou anotações clínicas sobre o atendimento ao paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| L | Anotações de enfermagem sobre o paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| F | Resultados de exames laboratoriais do paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| G | Laudos de exames radiológicos do paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| H | Imagens de exames radiológicos do paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| I | Lista de medicamentos prescritos ao paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |

**### SOMENTE SE CÓD.1 EM QUALQUER ITEM DA F6\_1 ###**

**F6\_2)** Para ter acesso a estas informações, o(a) senhor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(LER OPÇÕES DE RESPOSTA – RU POR LINHA):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Sim | Não | Não sabe **(ESP)** | Não respondeu **(ESP)** |
| 1 |  Usa uma senha de acesso | 1 | 2 | 98 | 99 |
| 2 |  Usa certificado digital  | 1 | 2 | 98 | 99 |
| 3 |  Usa biometria | 1 | 2 | 98 | 99 |

**### PARA TODOS ###**

**F6\_3)** O(A) senhor(a) participou de algum curso ou treinamento sobre segurança da informação nos últimos 12 meses? **(RU)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Sim |
| 2 | Não |
| 98 | Não sabe **(ESP)** |
| 99 | Não respondeu **(ESP)** |

**### SOMENTE SE CÓD. 1 NA F6\_3 ###**

**F6\_3A)** E esse curso ou treinamento sobre segurança da informação... **(LER OPÇÕES DE RESPOSTA RU POR LINHA)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Sim | Não | Não sabe **(ESP)** | Não respondeu **(ESP)** |
| 1 |  Foi oferecido pelo estabelecimento de saúde | 1 | 2 | 98 | 99 |
| 2 |  Foi oferecido pela Secretaria de Saúde  | 1 | 2 | 98 | 99 |
| 3 |  Foi feito por conta própria, fora do estabelecimento em que trabalha | 1 | 2 | 98 | 99 |

**### PARA TODOS ###**

**F7A)** Na sua atividade neste estabelecimento, há algum sistema eletrônico que lhe permite…? **[LER ITENS]: (RU POR LINHA – RODIZIAR ITENS)**

**### PARA CADA ITEM COM CÓD.1 NA F7A ###**

**F7\_1A)** E o(a) sr.(a) faz isso\_\_\_\_\_\_\_? **(LER OPÇÕES - RU POR LINHA)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **F7A** | **F7\_1A** |
| Sim | Não | Não sabe **(ESP)** | Não respondeu **(ESP)** | Sempre | Às vezes | Não faz | Não sabe **(ESP)** | Não respondeu **(ESP)** |
| D | Fornecer resumos de alta do paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| E |  Listar todos os medicamentos por paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| F |  Listar todos os resultados de exames laboratoriais por paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| G |  Listar todos os resultados de exames radiológicos, incluindo laudos e imagens por paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |

**F7B)** Na sua atividade neste estabelecimento, há algum sistema eletrônico que lhe permite…? **[LER ITENS]: (RU POR LINHA – RODIZIAR ITENS)**

**### PARA CADA ITEM COM CÓD.1 NA F7B ###**

**F7\_1B)** E o(a) sr.(a) faz isso\_\_\_\_\_\_\_? **(LER ESCALA DE RESPOSTA - RU POR LINHA)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **F7B** | **F7\_1B** |
| Sim | Não | Não sabe **(ESP)** | Não respondeu **(ESP)** | Sempre | Às vezes | Não faz | Não sabe **(ESP)** | Não respondeu **(ESP)** |
| I |  Agendar consultas, exames, procedimentos ou cirurgias | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| H |  Imprimir relatórios com informações do paciente | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| J |  Pedir exames laboratoriais | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| K |  Pedir exames de imagem | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| M |  Gerar pedidos de materiais e suprimentos | 1 | 2 | 98 | 99 | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |

**### QUESTÕES F11 E F11\_1 SOMENTE PARA MÉDICOS. ENFERMEIROS IR PARA F11A ###**

**F11)** No \_\_\_\_ **[NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE]**, a prescrição médica costuma ser realizada... **[LER OPÇÕES DE RESPOSTA] (RU)**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Manualmente | **IR PARA F10** |
| 2 | No computador, em formato eletrônico e impressa | **PROSSIGA** |
| 3 | Ou de ambas as formas |
| 98 | Não sabe **(ESP)** | **IR PARA F10** |
| 99 | Não respondeu **(ESP)** |

**### SE CÓDS. 2 OU 3 NA F11 ###**

**F11\_1)** Sendo impressa, o(a) senhor(a) assina a prescrição **[LER OPÇÕES DE RESPOSTA] (RU):**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Manualmente |
| 2 | Ou no computador, por meio de certificado digital |
| 98 | Não sabe **(ESP)** |
| 99 | Não respondeu **(ESP)** |

**### QUESTÕES F11A E F11A\_1 SOMENTE PARA ENFERMEIROS. MÉDICOS IR PARA F10 ###**

**F11A)** No \_\_\_\_ **[NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE]**, a prescrição de enfermagem costuma ser realizada... **[LER OPÇÕES DE RESPOSTA] (RU):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Manualmente | **IR PARA F10** |
| 2 | No computador, em formato eletrônico e impressa | **PROSSIGA** |
| 3 | Ou de ambas as formas |
| 98 | Não sabe **(ESP)** | **IR PARA F10** |
| 99 | Não respondeu **(ESP)** |

**### SE CÓDS. 2 OU 3 NA F11A ###**

**F11A\_1)** Sendo impressa, o(a) senhor(a) assina a prescrição **[LER OPÇÕES DE RESPOSTA] (RU):**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Manualmente |
| 2 | Ou no computador, por meio de certificado digital |
| 98 | Não sabe **(ESP)** |
| 99 | Não respondeu **(ESP)** |

**F10)** Para cada um dos seguintes serviços que vou ler, por favor me indique se estão disponíveis para o(a) sr.(a) neste estabelecimento.

Está disponível... **(LER ITENS - RU POR LINHA)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Sim | Não | Não sabe **(ESP)** | Não respondeu **(ESP)** |
| A | Educação à distância em saúde | 1 | 2 | 98 | 99 |
| B | Pesquisa em parceria com outros centros remotos | 1 | 2 | 98 | 99 |
| E | Monitoramento remoto de pacientes à distância | 1 | 2 | 98 | 99 |
| F | Teleconsultoria: consulta à distância entre profissionais  | 1 | 2 | 98 | 99 |
| H | Telediagnóstico: emissão à distância de laudos de exames | 1 | 2 | 98 | 99 |
| J | Teleconsulta: ou seja, consulta feita pela Internet envolvendo a relação direta entre profissional de saúde e o paciente | 1 | 2 | 98 | 99 |

**### APENAS PARA QUEM RESPONDEU SIM (CÓD. 1) NOS ITENS DA PERGUNTA F10 ###**

**F10\_1)** E o(a) sr. (a) utiliza esse serviço\_\_\_\_\_\_\_\_\_? **(LER ESCALA DE RESPOSTA - RU POR LINHA)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Sempre  | Às vezes | Nunca | Não sabe **(ESP)** | Não respondeu **(ESP)** |
| A | A educação à distância em saúde | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| B | Pesquisa a em parceria com outros centros remotos | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| E | O monitoramento remoto de pacientes à distância | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| F | Teleconsultoria: consulta à distância entre profissionais  | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| H | Telediagnóstico: emissão à distância de laudos de exames  | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |
| J | Teleconsulta: ou seja, consulta feita pela Internet envolvendo a relação direta entre profissional de saúde e o paciente | 1 | 2 | 3 | 98 | 99 |

|  |
| --- |
| **MÓDULO G: APROPRIAÇÃO DAS TIC** |

**### PARA TODOS ###**

**G0)** O(a) sr.(a) participou, nos últimos 12 meses, de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(LER OPÇÕES – RU POR LINHA)?**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Sim | Não | **Não sabe (ESP)** | **Não respondeu (ESP)** |
| F | Treinamento ou capacitação em informática em saúde.  | 1 | 2 | 97 | 98 |
| A | Especialização em informática em saúde | 1 | 2 | 97 | 98 |
| B | Mestrado em informática em saúde | 1 | 2 | 97 | 98 |
| C | Doutorado em informática em saúde | 1 | 2 | 97 | 98 |
| E | Outro curso, treinamento ou capacitação em informática em saúde. Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 1 | 2 | 97 | 98 |

**### PARA TODOS ###**

**G2)** Vou ler algumas frases sobre o uso de sistemas eletrônicos neste estabelecimento e gostaria que o(a) sr.(a) me dissesse o quanto concorda ou discorda de cada uma delas.

Considerando uma escala de 1 a 5, onde 5 significa “Concordo totalmente” e 1 significa “Discordo totalmente”, o quanto o(a) sr.(a) concorda ou discorda que \_\_\_\_\_\_\_ **(LER ITENS – RU POR LINHA – REPETIR O ENUNCIADO A CADA 3 ITENS – RODIZIAR ITENS)**:

|  | Concorda totalmente |  |  |  | Discorda totalmente | Não se aplica nesse estabelecimento **(ESP)** | Não sabe **(ESP)** | Não respondeu **(ESP)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A | Os sistemas eletrônicos do seu estabelecimento estão bem adaptados às necessidades dos médicos e enfermeiros | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 6 | 98 | 99 |
| B | Os médicos e enfermeiros do seu estabelecimento estão treinados para o uso de sistemas eletrônicos | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 6 | 98 | 99 |
| C | Os médicos e enfermeiros estão motivados para o uso de sistemas eletrônicos do seu estabelecimento | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 6 | 98 | 99 |
| D | O seu estabelecimento possui suporte técnico de TI adequado | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 6 | 98 | 99 |
| E | Os equipamentos de TI disponíveis no seu estabelecimento são novos e atualizados | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 6 | 98 | 99 |
| F | A conexão de Internet é adequada às necessidades do seu estabelecimento  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 6 | 98 | 99 |
| G | Os sistemas eletrônicos do seu estabelecimento são seguros e garantem a confidencialidade e privacidade das informações | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 6 | 98 | 99 |
| I | Os recursos financeiros para investimento em sistemas eletrônicos são suficientes para as necessidades do seu estabelecimento | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 6 | 98 | 99 |
| J | As políticas governamentais incentivam a implantação e o uso de sistemas eletrônicos no seu estabelecimento | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 6 | 98 | 99 |
| K | Os médicos e enfermeiros são envolvidos no desenvolvimento e implantação dos sistemas eletrônicos do seu estabelecimento | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 6 | 98 | 99 |
| L | Os sistemas eletrônicos do seu estabelecimento permitem a troca de informação com outros sistemas eletrônicos | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 6 | 98 | 99 |

**### ENCERRAR A ENTREVISTA ###**