

Questionário IEGM: i-Saúde

Índice Municipal da Saúde

Objetivo: Apresentar a lista com o posicionamento de municípios jurisdicionados a partir de indicadores que estabeleçam uma métrica das ações sobre a gestão da Saúde Pública Municipal, na esfera de responsabilidade municipal, que impactam a qualidade dos serviços e a vida das pessoas.

Esta versão traz quesitos com o objetivo de avaliar o cumprimento de alguns indicadores previstos na no Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os Anos de 2013-2015 do Ministério da Saúde.

Metodologia Aplicada

É fornecida a cada órgão jurisdicionado uma série de quesitos específicos de gestão municipal da Saúde voltados à Atenção Básica, que devem ser respondidos eletronicamente.

Alguns indicadores da Secretaria da Saúde são estudados para entendimento dos processos realizados pelas prefeituras e elaboração do questionário de atividades finalísticas, porém tais fatores não são considerados para o cálculo do resultado final do i-SAÚDE.

Instruções (Leia atentamente)

Como se trata de um questionário extenso, lembre-se de gravar o seu progresso num intervalo máximo de 60 minutos, através do botão "**Retornar mais tarde**", para não haver perda de informação. Para submeter definitivamente o questionário, clique no botão "**Enviar**".

Lembramos que todos os quesitos são **obrigatórios**.

Há 73 perguntas neste questionário

Quesitos i-Saúde

[]1. O município possui informação sistematizada sobre os gargalos/demanda reprimida de atendimento ambulatorial/hospitalar de média e alta complexidade de referência para a Atenção Básica? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

12

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

[]1.1. Qual é o tempo médio de espera (em dias) até a primeira consulta? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '1 [q1]' (1. O município possui informação sistematizada sobre os gargalos/demanda reprimida de atendimento ambulatorial/hospitalar de média e alta complexidade de referência para a Atenção Básica?)

A sua pergunta deve ser no mínimo 0

Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]2. O município disponibiliza consultas médicas à distância utilizando instrumentos tecnológicos (telefone, Internet, etc.)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

5

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Sim
 Não

Obs. Não considerar marcação de consulta nem orientação médica emergencial.

[]3. O Município divulga nas UBS, em local acessível ao público, a escala atualizada de serviço dos profissionais de saúde contendo o nome e o horário de entrada e saída destes servidores? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

5

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Sim
 Não

[]4. Os locais de atendimento médico-hospitalar municipais e UBSs possuem AVCB (Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros)? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- SIM, todos possuem
 SIM, a maior parte possui
 SIM, a menor parte possui
 NÃO

[]5. Os locais municipais de atendimento médico-hospitalar e UBSs possuem alvará de funcionamento da Vigilância Sanitária, ou documentação comprovando que cumprem as exigências pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem adequada e à assistência e responsabilidade técnicas, aferidas por meio de fiscalização realizada pelo órgão sanitário local? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- SIM, todos possuem
 SIM, a maior parte possui
 SIM, a menor parte possui
 NÃO

[]6. O município possui gestão de estoque dos insumos (Ex.: luvas, capotes, gorros, máscaras e seringas) para operacionalização da sua atenção básica: estoque mínimo, variação do estoque? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- SIM (sistemizada)
- SIM (manual)
- NÃO

[]7. O atendimento nas unidades municipais que prestam assistência em saúde já foi interrompido ou descontinuado por falta de insumos? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Sim
- Não

[]8. O município possui o componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria estruturado? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Sim
- Não

[]9. A prefeitura realizou campanha anual ou incentivo em grupos de gestantes para a promoção do aleitamento materno? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Sim
- Não

Obs.: A orientação passada durante as consultas não configura campanha anual ou incentivo.

[]10.1. Qual o percentual de cobertura da população-alvo, em média, nas campanhas de vacinação, referente ao calendário de vacinação do 1º ano de vida? *

Por favor, selecione uma resposta

Somente números podem ser inseridos em 'Percentual % (0-100)' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não possui registro

Percentual % (0-100):

[]10.2. Qual o percentual de cobertura da população-alvo, em média, nas campanhas de vacinação, referente ao calendário de vacinação do 2º ano de vida? *

Por favor, selecione uma resposta

Somente números podem ser inseridos em 'Percentual % (0-100)' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não possui registro

Percentual % (0-100):

[]10.3. Qual o percentual de cobertura da população-alvo, em média, nas

campanhas de vacinação, referente ao calendário da população adulta? *

Por favor, selecione uma resposta

Somente números podem ser inseridos em 'Percentual % (0-100)' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não possui registro

Percentual % (0-100):

[]11. O cadastro e o acompanhamento específicos para pacientes portadores de hipertensão estão atualizados? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

[]12. O cadastro e o acompanhamento específicos para pacientes portadores de Diabetes Melittus está atualizado? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

[]13. Os médicos cumprem integralmente sua jornada de trabalho? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

SIM

Permanecem apenas nas consultas agendadas

NÃO

[]14. As unidades básicas de saúde no município possuem condições técnicas para realização de tratamento supervisionado para os casos de tuberculose? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

SIM, todas possuem

SIM, a maior parte das UBS possui

SIM, a menor parte das UBS possui

NÃO

[]15.1. Sobre a incidência de tuberculose no município no ano de 2015, informe o total de casos novos tuberculose (todos os tipos) diagnosticados: *

Por favor, escolha no máximo uma resposta

Somente números podem ser inseridos em 'Quantidade' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não houve novos casos da doença no município

Não possui registro

Quantidade:

[] 15.2. Sobre a incidência de tuberculose no município no ano de 2015, informe o total de casos novos de tuberculose (todos os tipos) com exame anti-HIV realizado: *

Por favor, escolha no máximo uma resposta
Somente números podem ser inseridos em 'Quantidade' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não houve novos casos da doença no município

Não possui registro

Quantidade:

[]

15.3. Sobre a incidência de tuberculose no município no ano de 2015, informe a taxa de cura de tuberculose no município (todos os tipos): *

Por favor, escolha no máximo uma resposta
Somente números podem ser inseridos em 'Percentual % (0-100)' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não houve novos casos da doença no município

Não possui registro

Percentual % (0-100):

[]

15.4. Sobre a incidência de tuberculose no município no ano de 2015, informe o total de casos novos tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados no ano: *

Por favor, escolha no máximo uma resposta
Somente números podem ser inseridos em 'Quantidade' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não houve novos casos da doença no município

Não possui registro

Quantidade:

[]

15.5. Sobre a incidência de tuberculose no município no ano de 2015, informe a taxa de cura de tuberculose pulmonar bacilífera no município (todos os tipos): *

Por favor, escolha no máximo uma resposta
Somente números podem ser inseridos em 'Percentual % (0-100)' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não houve novos casos da doença no município

Não possui registro

Percentual % (0-100):

[]16. Qual o percentual de unidades com sala de vacinação com funcionamento em 05 dias da semana? *

Apenas números podem ser usados nesse campo.
A sua resposta deve ser entre 0 e 100

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]17. Os médicos da UBS possuem sistema de controle de ponto eletrônico? (Ex.: mecânico; biométrico; digital; etc) *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Sim
 Não

Obs. Livro ponto não é controle eletrônico.

[]18. O município disponibiliza serviço de agendamento de consulta médica nas UBSs por meio de telefone, VOIP, Internet, totem, etc.? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Sim
 Não

[]19. Foi realizada ação para a promoção da saúde bucal nas escolas? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- SIM, com consulta odontológica das crianças
 SIM, somente com divulgação
 NÃO

Obs.: Palestras e escovação não configuram consulta

[]20. Qual o número de Equipes de Saúde da Família (ESF) no município? *

A sua pergunta deve ser no mínimo 0
Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]21. Sobre a presença de médicos nas ESF, informe: *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Todas as equipes contam com médicos
 A maior parte das equipes conta com médicos
 A menor parte das equipes conta com médicos
 As equipes não contam com nenhum médico

[]22. Qual a forma de gestão municipal no Programa Saúde da Família? *

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Recursos humanos próprios

Convênio

Contrato de gestão

Termo de parceria

Outro. Qual?:

[]23. Qual o número de agentes comunitários de saúde no município? *

A sua pergunta deve ser no mínimo 0
Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]24.1. Quanto ao número de nascidos vivos no município no ano de 2015, informe o número de nascidos vivos de mães residentes no município. *

Por favor, selecione uma resposta
Somente números podem ser inseridos em 'Quantidade' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não possui registro

Quantidade:

Informe um número inteiro maior ou igual a 0 (zero).

[]24.2. Quanto ao número de nascidos vivos no município no ano de 2015, informe o número total de nascidos vivos de mães residentes no município que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal na rede municipal de saúde. *

Por favor, selecione uma resposta
Somente números podem ser inseridos em 'Quantidade' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não possui registro

Quantidade:

Informe um número inteiro maior ou igual a 0 (zero).

[]25. Qual a cobertura da terceira dose da vacina pentavalente aplicada no total de crianças menores de 1 ano de idade? *

Por favor, selecione uma resposta
Somente números podem ser inseridos em 'Percentual % (0-100)' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não possui registro

Percentual % (0-100):

[]26. Qual o número de consultas médicas básicas realizadas nas UBSs do

município no último ano? *

Por favor, selecione uma resposta

Somente números podem ser inseridos em 'Quantidade' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não possui registro

Quantidade:

Informe um número inteiro maior ou igual a 0 (zero).

[]27. Sobre atendimento de urgências, responda: *

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

A Prefeitura tem SAMU

A Prefeitura mantém apenas convênio de atendimento pré-hospitalar com o Corpo de Bombeiros

A Prefeitura possui outro sistema de atendimento a urgências

[]27.1. Indique qual o outro sistema de atendimento de urgências. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi na questão '35 [q27]' (27. Sobre atendimento de urgências, responda:)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]27.2. Descreva sucintamente: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi na questão '35 [q27]' (27. Sobre atendimento de urgências, responda:)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]28. Qual o intervalo de tempo médio de espera entre a marcação de consulta em especialidade médica e seu efetivo atendimento na UBS (em dias)? *

Por favor, selecione uma resposta

Somente números podem ser inseridos em 'Quantidade (dias)' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não possui registro

Quantidade (dias):

Informe um número inteiro maior ou igual a 0 (zero).

[]29. Existe Conselho Municipal de Saúde estruturado e atuante com a composição de membros completa e de acordo com a legislação? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Sim
 Não

[]30. Quantas reuniões foram realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde em 2015? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '39 [q29]' (29. Existe Conselho Municipal de Saúde estruturado e atuante com a composição de membros completa e de acordo com a legislação?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- 8 ou mais reuniões
 6 a 7 reuniões
 4 a 5 reuniões
 0 a 3 reuniões

Obs.: Não considerar reuniões de eleição/exclusão de membros, aprovação de orçamento ou outro assunto não relacionado à natureza do Conselho)

[]31. Qual a principal razão para pagamento de horas extras para os médicos? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Não existe pagamento de horas extras
 Realização de campanhas e eventos aos finais de semana
 Absenteísmo
 Cobertura de férias e licenças
 Não possui equipe completa
 Outros. Quais?

[]32. Qual a quantidade total de horas extras em 2015 para médicos? *

A sua pergunta deve ser no mínimo 0
Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]33. Sobre a dengue no município em 2015, informe: *

Por favor, coloque sua(s) resposta(s) aqui:

Número de casos diagnosticados

Número de óbitos

Número total de imóveis da área urbana do município

Informe números inteiros maiores ou iguais a 0 (zero).

[]34. O município possui Plano Municipal da Saúde com período correspondente ao PPA vigente? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Sim
 Não

[]35. Qual a quantidade de médicos ativos do município em 2015? *

Por favor, preencha pelo menos com 36 respostas
Apenas números podem ser preenchidos nestes campos.

	20 horas	30 horas	40 horas
Janeiro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fevereiro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Março	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Abril	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mai	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Junho	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Julho	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Agosto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Setembro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Outubro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Novembro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dezembro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Informe, para cada mês do ano de 2015, a quantidade de médicos ativos por carga horária cumprida: 20h, 30h e 40h semanais.

Informe números inteiros maiores ou iguais a 0 (zero).

[]36. Qual o intervalo de tempo médio de espera, em dias, entre a marcação de exames complementares laboratoriais (bioquímicos, de imagem, patológicos, coleta de materiais e etc.) solicitados na consulta na UBS e sua efetiva realização? *

A sua pergunta deve ser no mínimo 0
Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]37. O município possui Ouvidoria da Saúde implantada? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Sim
 Não

[]37.1. Qual a quantidade de atendimentos realizados no último ano? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '47 [q37]' (37. O município possui Ouvidoria da Saúde implantada?)

A sua pergunta deve ser no mínimo 0

Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]38. A Ouvidoria de Saúde possui relatórios de atendimentos? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '47 [q37]' (37. O município possui Ouvidoria da Saúde implantada?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Sim
 Não

[]39. O Fundo Municipal movimenta todos os recursos da Saúde mediante contas bancárias próprias? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Sim
 Não

[]40. O município tem implantado o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus)? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

- Sim
 Não

[]40.1. Quantos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica existem no Município? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '51 [q40]' (40. O município tem implantado o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus)?)

A sua pergunta deve ser no mínimo 0

Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]40.2. Quantos destes estabelecimentos farmacêuticos têm implantado o sistema

Hórus ou envia o conjunto de dados por meio do serviço *WebService*? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '51 [q40]' (40. O município tem implantado o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus)?)

A sua pergunta deve ser no mínimo 0

Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]41. Sobre as internações clínicas ocorridas no município em 2015, informe: *

Por favor, coloque sua(s) resposta(s) aqui:

Quantidade de internações clínicas ocorridas no município

Quantidade de internações por causas sensíveis à Atenção Básica

Condições Sensíveis	Lista dos CID-10 (todos do intervalo especificado)
1. Doenças evitáveis por imunização e outras DIP:	A15.0-A19.9, A33.0-A37.9; A50.0-A53.9, A95.0-A95.9, B05.0-B06.9, B16.0-B16.9, B26.0-B26.9, B50.0-B54.9, B77.0-B77.9, G00.0, I00-I02.9
2. Anemia:	D50.0-D50.9
3. Pneumonias bacterianas:	J13, J14, J15.3-J15.4, J15.8-J15.9, J18.1
4. Asma:	J45.0-J45.9
5. Bronquites:	J20.0-J21.9, J40-J42
6. Hipertensão:	I10, I11.0-I11.9
7. Insuficiência cardíaca:	I50.0-I50.9
8. Diabetes mellitus:	E10.0-E14.9
9. Epilepsias:	G40.0-G40.9
10. Infecção no rim e trato urinário:	N30.0-N30.9, N34.0-N34.3, N39.0
11. Doença inflamatória nos órgãos pélvicos femininos:	N70.0-N73.9, N75.0-N76.8

Considere como Outras doenças sensíveis à atenção básica as seguintes:

Outras Condições Sensíveis

Lista dos CID-10
(todos do intervalo especificado)

12. Gastroenterites infecciosas e complicações:	A00.0-A09.9; E86.0-E86.9
13. Deficiências nutricionais	E40-E46.9, E50.0-E64.9
14. Infecções de ouvido, nariz e garganta	H66.0-H66.9, J00, J01.0-J03.9, J06.0-J06.9, J31.0-J31.9
15. Angina	I20.0-I20.9
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	A46, L01.0-L04.9, L08.0-L08.9
17. Síndrome da Rubéola Congênita	P35.0

Observação: o rol de causas das internações sensíveis à Atenção Básica acima não é idêntico à Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, publicada pela Portaria MS/ SAS nº 221, de 17 de abril de 2008, embora seja baseado nesta.

[]42. Sobre as internações clínicas de pacientes residentes no município ocorridas em 2015, informe: *

Por favor, coloque sua(s) resposta(s) aqui:

Quantidade de internações clínicas ocorridas no município

Quantidade de internações por Doenças evitáveis por imunização e outras DIP

Quantidade de internações por Anemia

Quantidade de internações por Pneumonias bacterianas

Quantidade de internações por Asma

Quantidade de internações por Bronquites

Quantidade de internações por Hipertensão

Quantidade de internações por Insuficiência cardíaca

Quantidade de internações por Diabetes mellitus

Quantidade de internações por Epilepsias

Quantidade de internações por Infecção no rim e trato urinário

Quantidade de internações por Doença inflamatória nos órgãos pélvicos femininos

Quantidade de internações por Outras doenças sensíveis à atenção básica

Condições Sensíveis

Lista dos CID-10

(todos do intervalo especificado)

- | | |
|--|---|
| 1. Doenças evitáveis por imunização e outras DIP: | A15.0-A19.9, A33.0-A37.9; A50.0-A53.9, A95.0-A95.9, B05.0-B06.9, B16.0-B16.9, B26.0-B26.9, B50.0-B54.9, B77.0-B77.9, G00.0, I00-I02.9 |
| 2. Anemia: | D50.0-D50.9 |
| 3. Pneumonias bacterianas: | J13, J14, J15.3-J15.4, J15.8-J15.9, J18.1 |
| 4. Asma: | J45.0-J45.9 |
| 5. Bronquites: | J20.0-J21.9, J40-J42 |
| 6. Hipertensão: | I10, I11.0-I11.9 |
| 7. Insuficiência cardíaca: | I50.0-I50.9 |
| 8. Diabetes mellitus: | E10.0-E14.9 |
| 9. Epilepsias: | G40.0-G40.9 |
| 10. Infecção no rim e trato urinário: | N30.0-N30.9, N34.0-N34.3, N39.0 |
| 11. Doença inflamatória nos órgãos pélvicos femininos: | N70.0-N73.9, N75.0-N76.8 |

Considere como Outras doenças sensíveis à atenção básica as seguintes:

Outras Condições Sensíveis

Lista dos CID-10

(todos do intervalo especificado)

- | | |
|---|--|
| 12. Gastroenterites infecciosas e complicações: | A00.0-A09.9; E86.0-E86.9 |
| 13. Deficiências nutricionais | E40-E46.9, E50.0-E64.9 |
| 14. Infecções de ouvido, nariz e garganta | H66.0-H66.9, J00, J01.0-J03.9,
J06.0-J06.9, J31.0-J31.9 |
| 15. Angina | I20.0-I20.9 |

16. Infecção da pele e tecido subcutâneo

A46, L01.0-L04.9, L08.0-L08.9

17. Síndrome da Rubéola Congênita

P35.0

Observação: o rol de causas das internações sensíveis à Atenção Básica acima não é idêntico à Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, publicada pela Portaria MS/ SAS nº 221, de 17 de abril de 2008, embora seja baseado nesta.

Obs2.: Considere apenas as internações de pessoas residentes no município.

Obs3.: Informe números inteiros maiores ou iguais a 0 (zero).

[]43. Houve aprovação da Gestão da Saúde pelo Conselho Municipal de Saúde? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

[]44. Qual o percentual de cobertura vacinal para influenza em maiores de 60 anos? *

Apenas números podem ser usados nesse campo.
A sua resposta deve ser entre 0 e 100

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]45.1. Sobre a infraestrutura e necessidade de reparos nas unidades de saúde do município, informe quantas unidades de saúde necessitavam de reparos (conserto de janelas, rachaduras, infiltrações, fiação elétrica, substituição de azulejos danificados, etc) em dezembro de 2015: *

Por favor, selecione uma resposta
Somente números podem ser inseridos em 'Quantidade' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não possui registro

Quantidade:

Informe um número inteiro maior ou igual a 0 (zero).

[]45.2. Sobre a infraestrutura e necessidade de reparos nas unidades de saúde do município, informe quantas unidades de saúde tiveram seu funcionamento interrompido ou foram abandonadas por problemas de infraestrutura? *

Por favor, selecione uma resposta
Somente números podem ser inseridos em 'Quantidade' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não possui registro

Quantidade:

Informe um número inteiro maior ou igual a 0 (zero).

[]46. Sobre saúde materna e infantil no ano de 2015, informe: *

Por favor, coloque sua(s) resposta(s) aqui:

Número de testes realizados para o diagnóstico da sífilis entre gestantes

Número de partos hospitalares do SUS

Obs.: Para apuração do número de testes realizados para o diagnóstico da sífilis entre gestantes, considerar apenas os seguintes procedimentos:

- **0202031179 VDRL** para detecção de sífilis em gestante.
- **0214010082** teste rápido para sífilis em gestante.

Para apuração do número de partos hospitalares do SUS, considerar apenas os seguintes procedimentos:

- **0310010039** parto normal.
- **0310010047** parto normal em gestação de alto risco.
- **0411010026** parto cesariano em gestação de alto risco.
- **0411010034** parto cesariano.
- **0411010042** parto cesariano com laqueadura tubária.

Informe números inteiros maiores ou iguais a 0 (zero).

[]47. Quanto aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no município, informe: *

Por favor, coloque sua(s) resposta(s) aqui:

Número de Caps I

Número de Caps II

Número de Caps III

Número de Caps i

Número de Caps ad

Número de Caps ad III

Informe números inteiros maiores ou iguais a 0 (zero).

[]48. Qual o número de Equipes de Saúde da Família (ESF) Equivalentes no município? *

A sua pergunta deve ser no mínimo 0
Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Por favor, coloque sua resposta aqui:

Obs.: A equivalência de carga horária do profissional médico para equipe de Atenção Básica (tradicional) em relação à equipe da Estratégia de Saúde da Família considera a somatória da carga horária de pediatra, clínico e obstetra pertencente a uma Unidade Básica tradicional, e a cada 60 horas há equivalência para 1 ESF.

[]49. As despesas consideradas, para fins de apuração do mínimo constitucional de aplicação de recursos próprios em saúde, foram de responsabilidade específica do setor de saúde e com recursos municipais movimentados somente pelo Fundo Municipal de Saúde? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

[]50. Existe controle de tempo de atendimento dos pacientes nas UBS (horário de entrada x horário de atendimento médico)? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

[]50.1. Qual tempo médio de atendimento (em minutos)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '64 [q50]' (50. Existe controle de tempo de atendimento dos pacientes nas UBS (horário de entrada x horário de atendimento médico)?)

A sua pergunta deve ser no mínimo 0
Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]51. Qual a soma da carga horária semanal de todos os cirurgiões dentistas das equipes básicas de saúde bucal do município no ano de 2015? *

A sua pergunta deve ser no mínimo 0
Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]52. Qual a quantidade de unidades públicas municipais de saúde (estabelecimentos físicos) existentes no município em 2015? *

Por favor, selecione uma resposta
Somente números podem ser inseridos em 'Quantidade' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não possui registro

Quantidade:

Informe um número inteiro maior ou igual a 0 (zero).

[]53. Com base na Lei Complementar nº. 141, de 13 de janeiro de 2012, informe o percentual aplicado em ações e serviços públicos de saúde da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal.
*

Apenas números podem ser usados nesse campo.

A sua resposta deve ser entre 0 e 100

Por favor, coloque sua resposta aqui:

[]54. Informe a quantidade de pacientes residentes em outros municípios atendidos nas UBSs do seu município: *

Por favor, selecione uma resposta

Somente números podem ser inseridos em 'Quantidade' acompanhando o campo de texto.

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Não possui registro

Quantidade:

Informe um número inteiro maior ou igual a 0 (zero).

[]55. Sobre vacinação antirrábica canina no município no ano de 2015, informe: *

Por favor, coloque sua(s) resposta(s) aqui:

Total da população canina no município

Número total de cães vacinados

Informe números inteiros maiores ou iguais a 0 (zero).

[]56. As unidades básicas de saúde possuem equipamentos ou disponibilizam insumos (fitas, glicosímetros, etc.) para medição do nível de glicose dos pacientes? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

SIM, todas as UBS possuem

SIM, a maior parte das UBS possui

SIM, a menor parte das UBS possui

NÃO

[]57. Os médicos que prestam serviços nas UBS trabalham em regime de plantão? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

[]57.1. Qual? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '72 [q57]' (57. Os médicos que prestam serviços nas UBS trabalham em regime de plantão?)

Por favor, escolha entre 1 e 2 respostas

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

Plantão presencial

Plantão de sobreaviso