## 

## **FETP-Frontline 3.**

## **Questionário inicial do participante**

Obrigado por preencher este formulário. Os seus comentários ajudarão a avaliar e a melhorar as futuras ações de formação FETP.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***A.*** | | ***Informações demográficas*** | | | |
| Considerar a data de hoje para responder às perguntas | | | | | |
| 1. | Sobrenome | |  | | |
| 2. | Nome próprio | |  | | |
| 3. | Data de nascimento | | MM/DD/AAAA | | |
| 4. | Número da coorte | |  | | |
| 5. | Local onde trabalha | | Ministério da Saúde  Ministério da Pecuária/Agricultura  Ministério do Ambiente  Outros (especificar) | | □  □  □  □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 6. | Nível de trabalho | | Nacional  Regional  Distrito  Comunidade  Outros (especificar | □  □  □  □  □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 7. | Nome, distrito e local/instalação  ***Sem acrônimos ou abreviaturas*** | | Instalações |  | |
| Distrito |  | |
| Região/Província/Condado |  | |
| 8. | Nome do supervisor | |  | | |
| 9. | Título do cargo do supervisor  ***Sem acrônimos ou abreviaturas*** | |  | | |
| 10. | Título da sua profissão  ***Sem acrônimos ou abreviaturas*** | |  | | |
| 11. | Número de anos no  seu trabalho atual | |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***B.*** | ***Atividades de vigilância*** | | |
| Escolha sim (**S**) ou não (**N**) para indicar se realizou cada atividade como parte das suas funções profissionais ***nas últimas quatro semanas***. | | Realizado ***nas últimas 4 semanas*** | |
| 12. | Coletar ou receber dados sobre doenças de notificação obrigatória | S □ | N □ |
| 13. | Utilizar definições de casos | S □ | N □ |
| 14. | Utilizar o Excel | S □ | N □ |
| 15. | Criar uma lista de casos | S □ | N □ |
| 16. | Rever a exaustividade/qualidade dos dados de vigilância | S □ | N □ |
| 17. | Limpar ou editar dados | S □ | N □ |
| 18. | Analisar os dados de vigilância | S □ | N □ |
| 19. | Apresentar dados de vigilância utilizando gráficos, quadros  ou mapas | S □ | N □ |
| 20. | Resumir dados | S □ | N □ |
| 21. | Interpretar dados | S □ | N □ |
| 22. | Detectar um surto com base em dados de vigilância | S □ | N □ |
| 23. | Efetuar uma auditoria à qualidade dos dados de vigilância | S □ | N □ |
| 24. | Formar o pessoal de saúde pública sobre os requisitos de notificação de vigilância | S □ | N □ |
| 25. | Elaborar um relatório/boletim da vigilância | S □ | N □ |
| 26. | Incluir dados de outros setores no relatório semanal de vigilância | S □ | N □ |
| 27. | Realizar visita supervisionada a uma unidade de notificação | S □ | N □ |
| 28. | Participar numa investigação de um surto | S □ | N □ |
| 29. | Incluir outros setores na investigação de casos ou surtos | S □ | N □ |
| 30. | Efetuar uma análise do problema utilizando o diagrama de espinha de peixe | S □ | N □ |
| 31. | Efetuar uma análise dos pontos fortes, fracos, oportunidades e ameaças (SWOT) | S □ | N □ |
| 32. | Utilizar os dados de vigilância para fazer uma recomendação às autoridades de saúde pública | S □ | N □ |
| 33. | Compartilhar tendências de vigilância com colegas de outro setor (por exemplo, setores da saúde humana, animal e/ou ambiental) | S □ | N □ |
| 34. | Explicar o que é uma abordagem Uma Só Saúde | S □ | N □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***C.*** | ***Informações sobre o local de trabalho*** | | | | | | | | | | | | | |
| Escolha sim (**S**) ou não (**N**) para indicar se cada documento está facilmente disponível no seu local de trabalho. | | | | | | | | | | | ***Atualmente***  lançado/disponível | | | |
| 35. | Uma lista de todas as doenças de notificação obrigatória | | | | | | | | | | S □ | | N □ | |
| 36. | Quadro do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) com as doenças de notificação obrigatória e respectivos requisitos | | | | | | | | | | S □ | | N □ | |
| 37. | Definições de casos para doenças prioritárias | | | | | | | | | | S □ | | N □ | |
| 38. | Um registro de rumores para suspeitas de surtos | | | | | | | | | | S □ | | N □ | |
| 39. | Análises de tendências (por exemplo, gráfico de linhas, histograma) ***atualizadas nos últimos três meses*** para doenças prioritárias | | | | | | | | | | S □ | | N □ | |
| 40. | Um plano de melhoria para as unidades de saúde que lhe  prestam contas | | | | | | | | | | S □ | | N □ | |
| 41. | Contatos de pessoal de vigilância de outros setores (por exemplo, humano, animal, ambiental) | | | | | | | | | | S □ | | N □ | |
| ***D.*** | ***Comunicação de dados*** | | | | | | | | | | | | |
| Indique (**S/N**) se utiliza cada um dos métodos para recolher ou receber dados de vigilância das unidades de saúde ou de outros locais de notificação. Se for caso disso, especificar o software ou a aplicação. | | | | | | | | | | | | | |
| 42. | Relatórios em papel | S □ | N □ | |  | | | | | | | | |
| 43. | Chamadas telefônicas | S □ | N □ | |
| 44. | Emails | S □ | N □ | |
| 45. | Texto ou WhatsApp | S □ | N □ | |
| 46. | Software informático | S □ | N □ | | Em caso afirmativo, especificar | | | |  | | | | |
| 47. | Software para tablets | S □ | N □ | | Em caso afirmativo, especificar | | | |  | | | | |
| 48. | Aplicativo para smartphone | S □ | N □ | | Em caso afirmativo, especificar | | | |  | | | | |
| ***E.*** | ***Análise de dados*** | | | | | | | | | | | | |
| 49. | Com que frequência é elaborado um relatório  de vigilância? | | | | | | Ocasionalmente  Semanal  Mensal  Outro (especificar) | | | | | □  □  □  □ | |
| Indique (**S/N**) se utilizou cada ferramenta para analisar os dados do seu último relatório de vigilância. | | | | | | | | | | | | | |
| 50. | Manualmente, com caneta e papel | | | S □ | | N □ | |  | | | | | |
| 51. | Microsoft Excel | | | S □ | | N □ | |
| 52. | Informação Epi | | | S □ | | N □ | |
| 53. | Dados Epi | | | S □ | | N □ | |
| 54. | Outro software ou ferramenta | | | S □ | | N □ | | Em caso afirmativo, especificar | |  | | | |