

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA
DEPARTAMENTO DE OUVIDORIA GERAL DO SUS
NÚCLEO DE PESQUISA

RELATÓRIO DE PESQUISA DO MELHOR EM CASA
ETAPA III

DEZEMBRO DE 2017

Sumário

1. INTRODUÇÃO3

2. OBJETIVO.....4

3. METODOLOGIA4

4. RESULTADOS7

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS25

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....25

7. ANEXO26

PESQUISA MELHOR EM CASA - RELATÓRIO ETAPA III

1. INTRODUÇÃO

Este relatório traz os dados da pesquisa Melhor em Casa, Etapa III, realizada no âmbito do Programa de Atenção Domiciliar, criado em agosto de 2011.

Atenção Domiciliar é uma modalidade de atenção à saúde, integrada à Rede de Atenção à Saúde (RAS), caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo, assim, a continuidade dos cuidados recebidos pelo paciente no período em que esteve hospitalizado.

Especificamente, o Programa está indicado para pessoas que, estando em estabilidade clínica, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar de maneira temporária ou definitiva; ou em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a opção mais adequada para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos, tendo em vista a ampliação da autonomia do usuário, da família e do cuidador.

De acordo com os critérios estabelecidos pelo Programa, a população atendida tem sido igual ou superior a 20.000 habitantes, por município ou por meio de agrupamento de municípios. A cobertura tem sido feita pelo SAMU ou pelo serviço móvel de urgência equivalente. É necessário que exista no município ou na Região algum hospital que dê respaldo ao Programa.

O Melhor em Casa conta com uma equipe de profissionais multidisciplinar na área de saúde, como médicos, enfermeiros, auxiliar técnico de enfermagem, fisioterapeuta, assistente social e fonoaudiólogo.

No âmbito do Ministério da Saúde, o Programa, e especificamente esta pesquisa, é de iniciativa da Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS).

No tocante à pesquisa, sua execução ficou a cargo do Núcleo de Pesquisa (NUPE), do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS (DOGES), da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), cuja parceria com a Coordenação supramencionada tem colaborado com o alcance dos objetivos que norteiam o Programa.

Os dados desta pesquisa cobrem o período de abril a junho de 2017. Além desta Introdução e do objetivo apresentado a seguir, este Relatório conta com um capítulo destinado à metodologia e um outro de resultados que antecedem as considerações finais.

2. OBJETIVO

Avaliar o perfil e o grau de satisfação dos usuários e dos cuidadores/familiares atendidos pelo Programa Melhor em Casa.

3. METODOLOGIA

A pesquisa foi feita com base em uma amostra contendo 58.392 usuários do Programa, originários do banco de dados do e-SUS AD, alocados no e-SUS da Atenção Básica. Depois de submetida ao expurgo, para eliminação dos telefones inválidos, duplicados e de informações obrigatórias que não estavam preenchidas, esta amostra ficou reduzida a apenas 29.682 usuários/pacientes. Houve, portanto, uma perda de 49% em relação à amostra originalmente encaminhada ao NUPE, pela Coordenação responsável pelo Programa.

Levando em conta o resultado de outras pesquisas, realizadas no âmbito do NUPE, a perda aqui registrada é considerada elevada. No caso da Rede Cegonha, por exemplo, a última pesquisa finalizada neste ano de 2017 apontou uma perda de 15%.

A pesquisa foi feita a partir de um questionário composto de 22 perguntas, sendo 3 relacionadas ao perfil do paciente, uma sobre o cuidador – quando este responder a pesquisa por impossibilidade do paciente fazê-lo –, e 18 questões relativas ao Programa Melhor em Casa.

O questionário foi aplicado por meio de contato telefônico por teleatendentes, monitorados e supervisionados por uma equipe de profissionais da empresa CALL CONTACT CENTER sob a orientação e supervisão do NUPE/DOGES.

Para facilitar e padronizar o atendimento, foi criado um roteiro com orientações sobre a maneira de como fazer a abordagem ao entrevistado, paciente ou cuidador, além de esclarecimentos específicos, visando auxiliar o teleatendente na compreensão e marcação das opções apresentadas em cada questão do Questionário, conforme consta do Anexo deste Relatório.

Um fato importante que normalmente ocorre nas pesquisas tem mostrado que nem toda tentativa de contato com o paciente resulta em um questionário preenchido, pois são várias as situações que podem surgir nesse processo de comunicação, que tem como base um banco de dados nem sempre atualizado.

Em função disso, o resultado dessas pesquisas tem apresentado as seguintes situações:

- **Finalizado com Sucesso:** questionários respondidos de forma completa;
- **Finalizado sem Sucesso:** quando ocorre uma das seguintes situações, as quais definem que não é possível sucesso em contato posterior:
 - Não quis responder: o entrevistado não tem interesse em participar da pesquisa;
 - Desistiu: iniciada a pesquisa, o entrevistado desiste de responder o restante das perguntas;
 - Faleceu: o entrevistado já havia falecido;
 - Telefone não completa ligação: quando há a mensagem “não foi possível completar a ligação, por favor, confira o número discado”;
 - Número errado: quando a pessoa que recepciona a ligação, diz não conhecer o entrevistado;
 - Não fez o procedimento: entrevistado não fez o procedimento;
 - Já respondeu a pesquisa: entrevistado já respondeu a pesquisa;

- Paciente internado: entrevistado está internado/hospitalizado e não é possível fazer agendamento até a previsão de término da pesquisa;
 - Paciente em instituição: entrevistado está em uma casa de repouso, casa de convivência, asilo, presídio; e
 - Outros: esta opção será selecionada nas situações não contempladas nas anteriores.
- **Contato sem Sucesso** – quando ocorre as seguintes situações, nas quais é possível sucesso em contato posterior:
- Telefone ocupado: quando a ligação dá sinal de ocupado e em caso da mensagem “o número para o qual você ligou está ocupado, uma nova tentativa será feita em alguns segundos; caso você ouça o som de ocupado, desligue e tente mais tarde”.
 - Não atende: quando toca e ninguém atende; ou cai na secretária eletrônica;
 - Não encontrado: alguém atende, mas o entrevistado não está;
 - Ligação cai: durante o diálogo, a ligação cai e ao retornar não há sucesso;
 - Agendamento: quando a pesquisa é agendada para outro momento mais conveniente para o entrevistado. Importante que o agendamento seja feito preferencialmente com o entrevistado.

Em todas as situações, diferentes de “Finalizado com Sucesso”, foram realizadas no mínimo 6 ligações.

Aplicado ao caso presente, o resultado mostra que de um total de 29.682 contatos realizados apenas 10.416 foram finalizados com sucesso; ou seja, 35,1% do total de contatos realizados. Da parte restante, 33,9% correspondem aos casos de “Contato sem Sucesso” e 31,0% foram enquadrados na categoria de “Finalizados sem Sucesso”, conforme apresentado pela Tabela 1 e Gráfico 1.

Neste particular, o resultado dos “Finalizados com Sucesso” nesta pesquisa é mais significativo do que o da Rede Cegonha, que alcançou apenas 21% do total executado, na última pesquisa mencionada. Houve, portanto, em

relação à comparação anterior, vantagem para a pesquisa Melhor em Casa no que diz respeito à situação dos questionários finalizados com sucesso.

Tabela 1- Situação do Atendimento

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Finalizada com sucesso	10416	35,1
Contato sem sucesso	10064	33,9
Finalizada sem sucesso	9202	31,0
Total Geral	29682	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

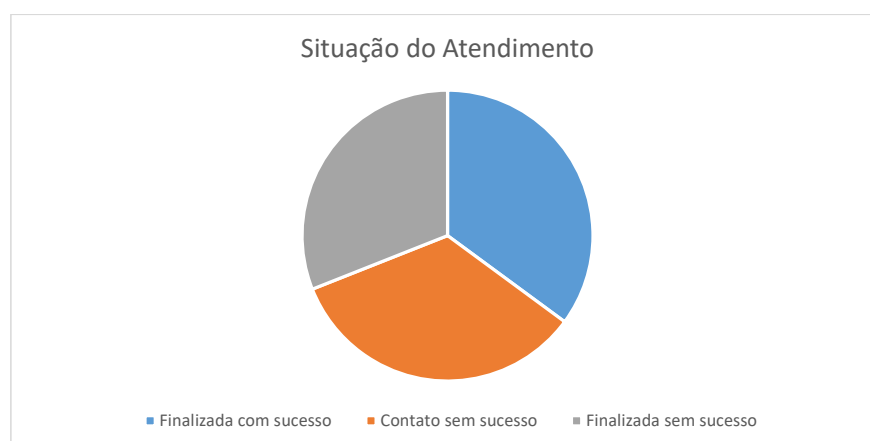


Gráfico 1- Situação do Atendimento

4. RESULTADOS

Nesta parte do Relatório, a análise dos resultados inicia-se com os dados de perfil do entrevistado/paciente, que incluem as variáveis idade, sexo, renda e escolaridade. A questão relativa a esta última variável somente se aplica nos casos em que a pesquisa tenha sido respondida pelo cuidador e se refere à condição de renda deste e não do paciente.

Em relação ao quesito 'idade', a pesquisa mostra uma concentração no atendimento do Melhor em Casa à população idosa, visto que 43,23% dos pacientes entrevistados pertencem à faixa de idade entre 70 e 89 anos. Acima de 60 anos são quase 70% do contingente atendido pelo Programa, conforme apresentado na Tabela 2 e Gráfico 2, seguintes.

Tabela 2- Idade dos pesquisados/pacientes

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
De 0 a 9 anos	269	2,58
De 10 a 19 anos	262	2,52
De 20 a 29 anos	402	3,86
De 30 a 39 anos	479	4,60
De 40 a 49 anos	582	5,59
De 50 a 59 anos	1049	10,07
De 60 a 69 anos	1678	16,11
De 70 a 79 anos	2086	20,03
De 80 a 89 anos	2417	23,20
De 90 a 99 anos	970	9,31
100 anos ou mais	62	0,60
Não sabe/não respondeu	160	1,54
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

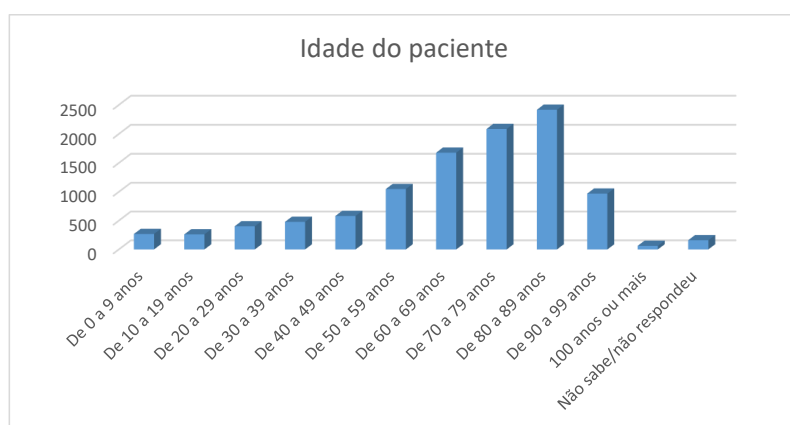


Gráfico 2- Idade do paciente

No que se refere à variável “Sexo”, a participação das mulheres é superior à dos homens, com 53,63% e 46,24% respectivamente (Tabela 3 e Gráfico 3). Esta proporcionalidade entre mulheres e homens, observada nessa pesquisa, não difere muito do quadro geral da população brasileira, conforme mostram os dados do Censo de 2010, do IBGE, que acusou uma proporção de 51,6% de mulheres contra 48,4% de homens (brasilemsintese.ibge.gov.br/).

Tabela 3- Sexo do paciente

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluto	Relativo (%)
Feminino	5586	53,63
Masculino	4816	46,24
Não sabe / não informado	14	0,13
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS



Gráfico 3- Participação segundo o Sexo

O maior contingente de pesquisados desta pesquisa pertence à classe de renda entre 1 e 2 salários mínimos, representados por 69,18% do total; o

contingente deste grupo somado ao dos que não têm renda e dos que recebem menos de um salário mínimo representam 76,97% do contingente total pesquisado (Tabela 4 e Gráfico 4).

Deste ponto de vista, o Programa Melhor em Casa cumpre um papel social de elevada importância no conjunto dos serviços públicos de saúde do SUS à medida que atende, preferencialmente, a população idosa e de baixa renda.

Tabela 4- Renda familiar

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Não tem renda	301	2,89
Menos de 1 salário mínimo	510	4,90
Entre 1 e 2 salários mínimos	7206	69,18
Maior que 2 até 5 salários mínimos	1719	16,50
Maior que 5 até 10 salários mínimos	106	1,02
Mais de 10 salários mínimos	15	0,14
Não sabe / não respondeu	559	5,37
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

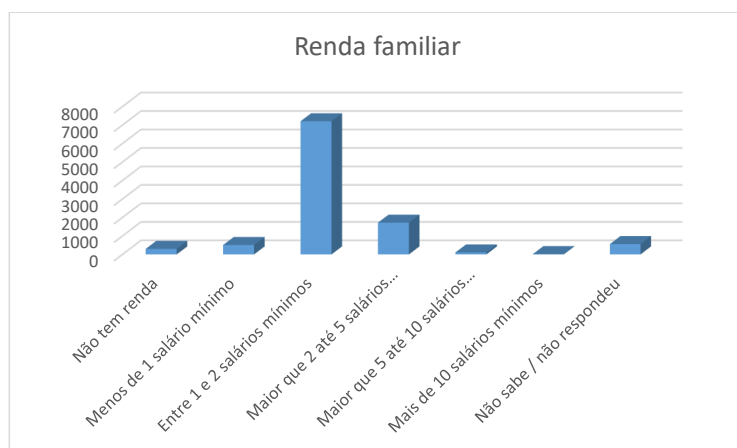


Gráfico 4- Renda familiar do paciente

Como vimos na parte destinada à metodologia, a pesquisa prevê a necessidade de que o questionário seja realizado com o cuidador do paciente nos casos em que este não possa responder. Neste sentido, a pesquisa mostrou que a possibilidade de isso ocorrer é alta, tendo em vista que 77,37% dos questionários respondidos foram feitos com o cuidador (Tabela 5 e Gráfico 5).

Este resultado aponta para o fato de que os pacientes atendidos pelo Programa apresentam tipo de enfermidade que provoca dependência, como é o caso do AVC e doença de Alzheimer, bastante representativos no conjunto das enfermidades acompanhadas pela equipe de profissionais do Melhor em Casa.

Tabela 5- Quem respondeu a pesquisa

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Cuidador	8059	77,37
Paciente	2357	22,63
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

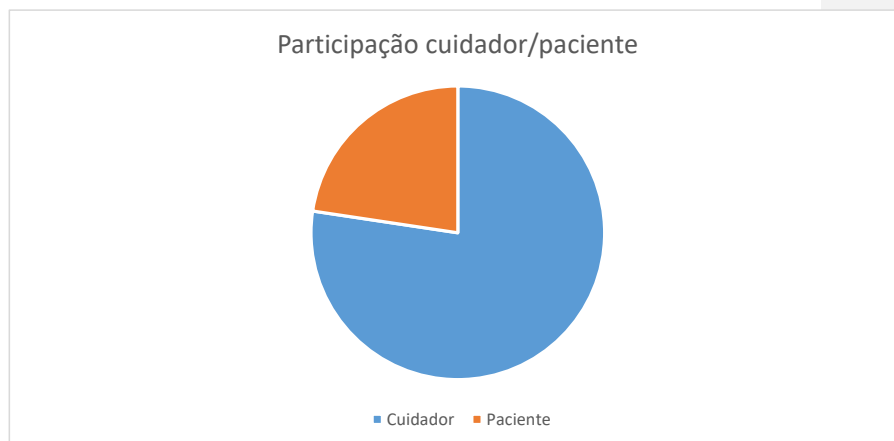


Gráfico 5- Participação do cuidador e do paciente

No que se refere à relação do cuidador com o paciente, é prevalente a presença dos filhos neste papel, que alcança, nesta pesquisa, 47,15% dos casos pesquisados. O segundo grupo de cuidador mais significativo são os cônjuges, com participação de 16,16%. Ressalvada a participação dos pais e dos irmãos, a presença de outros tipos de cuidadores é marginal em relação às participações mencionadas (Tabela 6 seguinte).

Tabela 4- Qual o seu grau de relação com o paciente?

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Amigo(a)	56	0,69
Companheiro(a)	45	0,56
Cunhado(a)	89	1,10
Filho(a)	3800	47,15
Irmão(ã)	532	6,60
Marido/mulher	1302	16,16
Padrasto/madrasta	10	0,12
Pai/mãe	857	10,63
Pessoa contratada	199	2,47
Primo(a)	27	0,34
Sogro(a)	31	0,38
Tio(a)	51	0,63
Vizinho(a)	21	0,26
Outros	1027	12,74
Não sabe/não respondeu	12	0,15
Total Geral	8059	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

O nível de escolaridade, para efeito do Programa Melhor em Casa, é um indicador importante, pois mede a capacidade que tem o cuidador de absorver as orientações técnicas acerca do tratamento do paciente. Neste particular, esta pesquisa revela que 48,24% dos cuidadores possuem escolaridade igual ou superior ao nível médio completo, devendo destacar a presença de um grupo significativo de pessoas com nível superior (11,93%).

Esta importância relativa leva em conta o fato de que sendo um público concentradamente de baixa renda, do ponto de vista da escolaridade este

grupo de cuidadores está bem próximo da média apresentada pela população brasileira no tocante à escolaridade de nível superior, em torno de 14%. (www1.folha.uol.com.br). Evidentemente, a posição brasileira no ranking mundial é bastante desfavorável neste quesito, principalmente quando comparada com o nível de escolaridade dos países da Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Econômico (OCDE) e também de alguns da América Latina, como Chile, Colômbia, entre outros.

Tabela 5- Qual a sua escolaridade?

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Não sabe ler/escrever	169	2,10
Alfabetizado	267	3,31
Nível fundamental incompleto	2391	29,67
Nível fundamental completo	719	8,92
Nível médio incompleto	587	7,28
Nível médio completo	2639	32,75
Nível superior incompleto	287	3,56
Nível superior completo	914	11,34
Especialização/residência	37	0,46
Mestrado	6	0,07
Doutorado	2	0,02
Pós-doutorado	3	0,04
Não sabe/não respondeu	38	0,47
Total Geral	8059	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

Especificamente, sobre as questões que avaliam o Programa Melhor em Casa, a pesquisa mostra que a grande maioria (83,98%) dos pesquisados tem conhecimento de que este Programa é um serviço prestado pelo SUS (Tabela 8 e Gráfico 6).

Tabela 6- O (a) Sr. (a) sabia que esse serviço de atenção domiciliar é do SUS?

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Sim	8747	83,98

Comentado [DSV1]: É possível incluir amostra de perguntas abertas sobre a que instituição acha que está vinculado? Há padronização de frase informativa de que é um programa do SUS?

Não	1652	15,86
Não respondeu	17	0,16
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

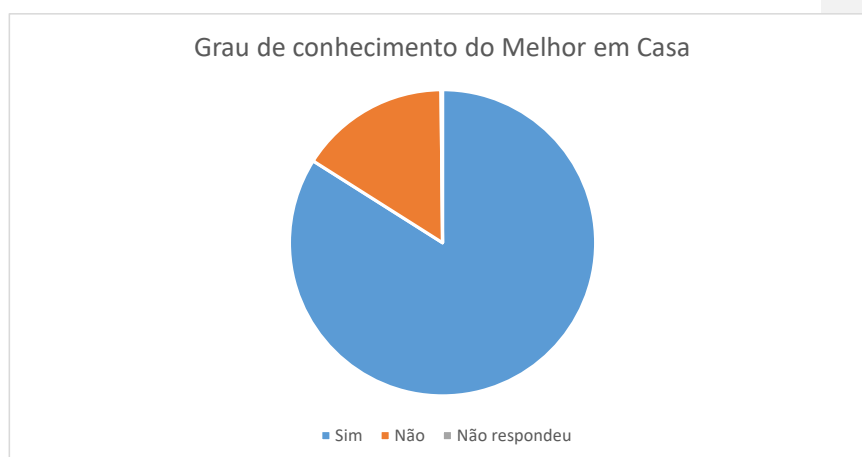


Gráfico 6- Grau de conhecimento do paciente acerca do Melhor em Casa

No momento em que a pesquisa foi realizada, mais da metade dos pacientes contatados não estava mais recebendo as visitas da equipe do Melhor em Casa. De um total de 10.416 pesquisados, 54,26% se encontravam nesta condição (Tabela 9).

Tabela 7- O (a) Sr.(a) paciente ainda está recebendo as visitas da equipe em sua casa?

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Sim	4736	45,47
Não	5652	54,26
Não sabe / não respondeu	28	0,27
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

Do contingente de pacientes que não mais recebiam a visita do Melhor em Casa (5.652), foi apurado, nesta pesquisa, que 64,19% tinham recebido

alta do Programa, contra 33,46% que não se sabe, pela pesquisa, o motivo pelo qual deixaram de receber a visita da equipe do Programa (Tabela 10).

Tabela 10 - O (a) paciente teve alta do programa Melhor em Casa?

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Sim	3628	64,19
Não	1891	33,46
Não sabe / não respondeu	133	2,36
Total Geral	5652	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

Depois da alta do Melhor em Casa, pode ocorrer a necessidade de continuidade do tratamento pela equipe da Unidade Básica de Saúde, no próprio domicílio ou na Unidade de Saúde. Neste particular, 58%, aproximadamente, necessitaram de tratamento na fase posterior à alta do Programa (Gráfico 7). 48,26% vêm sendo atendidos por essa modalidade de serviços do SUS. A pesquisa também identificou que 10%, aproximadamente, do contingente de pacientes que necessitavam continuar com o tratamento não tiveram acesso aos serviços da Unidade Básica de Saúde (Tabela 11 e Gráfico 7).

Tabela 11- Após a alta do Melhor em Casa, houve necessidade de continuidade de tratamento pela equipe da Unidade Básica de Saúde?

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Não, não houve necessidade	1487	40,99
Sim, na unidade de saúde	1325	36,52
Sim, no domicílio	426	11,74
Sim, mas não teve acesso	350	9,65
Não sabe/não respondeu	40	1,10
Total Geral	3628	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS



Gráfico 7- Contingente de pacientes com necessidade de continuidade do tratamento

Para os que continuaram com o tratamento, na UBS ou no domicílio, a pesquisa mostra que 64,19% destes pacientes consideram que o tratamento sempre ocorreu de maneira satisfatória. Para outros, 22,27% do total, isso ocorreu na maioria das vezes, contra mais de 11% que responderam negativamente a esta questão (Tabela seguinte).

Tabela 12- Esse tratamento aconteceu/vem acontecendo de maneira satisfatória?

Opções de respostas	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Sempre	1124	64,19
Na maioria das vezes	390	22,27
Quase nunca	121	6,91
Nunca	76	4,34
Não sabe/não respondeu	40	2,28
Total Geral	1751	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

Um dos objetivos do Programa é garantir a integralidade da atenção e a continuidade do cuidado com o paciente. Estes cuidados são compartilhados e estão integrados a outros serviços de saúde do SUS, entre eles os serviços prestados pela equipe de Saúde da Família. Por conta disso, a pesquisa, ao buscar conhecer a efetiva participação desta equipe no acompanhamento

desses pacientes, revelou que 53% são, de fato, atendidos por eles. Mesmo assim, o contingente de pacientes que ainda não é contemplado com esse atendimento é significativo, conforme pode ser verificado a partir dos dados da Tabela 13. Esta questão está dirigida a todos os pacientes pesquisados, mesmo os que já estão de alta do Programa (Tabela seguinte)

Tabela 13-8 Além do atendimento pela Equipe de Atenção Domiciliar, o (a) Sr. (a) e sua família são acompanhados por uma Equipe de Saúde da Família

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Sim	5520	53,00
Não	4803	46,11
Não sabe/não respondeu	93	0,89
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

Para medir a efetividade do atendimento do Melhor em Casa, a pesquisa indagou sobre o tempo decorrido entre a indicação do paciente para integrar-se ao Programa e a primeira visita da equipe de profissionais a seu domicílio. O resultado mostrou que 26,05% dos pacientes pesquisados receberam a primeira visita com até 3 dias. Até 15 dias, este percentual se eleva para 64,15%. No entanto, mais de 10% desses pacientes só conseguiram ser atendidos a partir do trigésimo dia, após ter sido indicado para participar do Programa (Tabela seguinte).

Tabela 9- Depois que o profissional de saúde que o acompanhava ter indicado a atenção domiciliar para o (a) Sr. (a), qual foi o tempo de espera até a primeira visita da Equipe de Atenção Domiciliar do Melhor em Casa?

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Até 3 dias	2713	26,05
De 3 a 7 dias	2284	21,93
De 8 a 15 dias	1684	16,17
De 16 a 30 dias	983	9,44
Mais que 30 dias	1093	10,49
Não sabe/não respondeu	1659	15,93
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

A frequência das visitas é um requisito fundamental para alcançar os objetivos que norteiam o Programa Melhor em Casa. Se considerar que uma vez na semana já seria uma frequência desejável, a realidade mostra que 55% do contingente dos pacientes pesquisados têm sido atendidos desta forma, salientando que, para 12,14% destes pacientes, as visitas têm sido diárias. No entanto, 21,25% desses pacientes têm recebido apenas uma visita ao mês, como mostra a Tabela 15 e Gráfico 8.

Tabela 10- Com que frequência o (a) Sr. (a) recebeu/recebe visitas da Equipe de Atenção Domiciliar do Melhor em Casa durante o período que estava/está sendo cuidado em casa?

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Diariamente	1264	12,14
Semanalmente	4475	42,96
Três vezes ao mês	313	3,00
Duas vezes ao mês	1340	12,86
Uma vez ao mês	2213	21,25
Não sabe/não respondeu	811	7,79
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

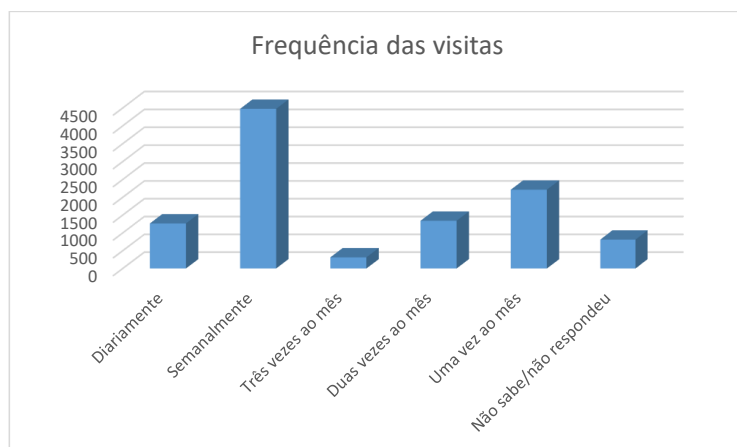


Gráfico 8- Frequências das visitas do Melhor em Casa

O serviço da equipe do Melhor em Casa inclui vários tipos de atendimento e cuidados com a saúde do paciente, inclusive solicitação de exames pelo médico da equipe. Neste particular, a pesquisa mostra que 55,35% dos pacientes pesquisados conseguiram realizar esses exames, todas as vezes que solicitado pelo médico; enquanto que 19,16% não precisaram fazer. Ao contrário desses, 7,14% não conseguiram realizar, embora tivessem necessidade de fazê-los (Tabela seguinte).

Tabela 11- Durante o acompanhamento da Equipe de Atenção Domiciliar do Melhor em Casa, o (a) Sr. (a) conseguiu/consegue realizar exames quando solicitados pelo médico?

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluto	Relativo (%)
Sim, todas as vezes	5765	55,35
Não, não precisou realizar exames	1996	19,16
Sim, algumas vezes	1775	17,04
Não, não conseguiu realizar nenhum exame	744	7,14
Não sabe/não respondeu	136	1,31
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

Como era possível prever, a realização de consultas com especialista, mesmo mediante solicitação da equipe médica do Programa, já não consegue alcançar o mesmo nível de cobertura verificado no caso de exames médicos. Quase 13% do total não conseguiram realizar esse tipo de consulta, contra 7% que não conseguiram realizar exames (Tabela seguinte).

Fica evidente também que a necessidade de consultas com especialista é menor do que a necessidade de realização de exames.

Tabela 12- Durante o acompanhamento da Equipe de Atenção Domiciliar Melhor em Casa, o (a) Sr. (a) conseguiu/consegue realizar consulta com especialista quando foi solicitado pelo médico?

Opções de resposta	Frequência	
	Absoluto	Relativo (%)

Sim, todas as vezes	4218	40,50
Não, não precisou de consulta com especialista	3275	31,44
Sim, algumas vezes	1386	13,31
Não, não conseguiu realizar nenhuma consulta	1318	12,65
Não sabe/não respondeu	219	2,10
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

Dado que pode ocorrer a necessidade de visitas não agendadas, a pesquisa procurou saber como tem sido o atendimento dos profissionais do Programa a este tipo de demanda. Neste sentido, observou-se que quase 33% dos pacientes não precisaram de visitas extras. Dos que, efetivamente, precisaram 6.859 pacientes, 90% foram atendidos (Tabela seguinte).

Tabela 13- No caso em que houve a necessidade de que a equipe fosse até o domicílio em horário diferente da visita agendada, a visita foi realizada?

Opções de respostas	Absoluto	Relativo (%)
Sim	6187	59,40
Não houve necessidade	3430	32,93
Não	672	6,45
Não sabe/não respondeu	127	1,22
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

Uma questão avaliativa acerca das orientações concernentes à alimentação do paciente e uso de medicamentos mostra um resultado bastante positivo, visto que houve compreensão das informações repassadas pelos profissionais do Programa a esses pacientes, como mostra o resultado da Tabela seguinte.

Tabela 14- Na (s) visita (s), as orientações que lhes foram/são dadas pelos profissionais desta equipe sobre os cuidados que se deve tomar para se recuperar, tais como: alimentação adequada, uso de medicamentos, foram/são compreendidas?

Opções de respostas	Absoluto	Relativo (%)
Sempre	9098	87,35
Na maioria das vezes	982	9,43
Não sabe/não respondeu	174	1,67

Nunca	103	0,99
Quase nunca	59	0,57
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

No que se refere ao cuidador, que vem acompanhando o paciente do Melhor em casa, observa-se que 20%, aproximadamente, do total de cuidadores não tiveram a oportunidade de realizar curso sobre o serviço que realiza junto ao paciente, a partir de indicação da equipe de atenção domiciliar (Tabela seguinte).

Tabela 15- O (A) senhor (a) foi convidado ou participou de algum grupo ou curso de cuidadores, ofertado pela equipe de atenção domiciliar?

Opções de respostas	Absoluto	Relativo (%)
Não	6391	79,30
Sim	1611	19,99
Está em curso	20	0,25
Não sabe/não respondeu	37	0,46
Total Geral	8059	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

De modo geral, os pacientes do Melhor em Casa, em sua grande maioria, se mostram satisfeitos com o serviço recebido da equipe do Programa (Tabela 21 e Gráfico 9).

Tabela 16- O (a) Sr. (a) está satisfeito com o serviço prestado pela Equipe de Atenção Domiciliar?

Opções de respostas	Absoluto	Relativo (%)
Sim	9628	92,43
Não	681	6,54
Não sabe/não respondeu	107	1,03
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

Comentado [DSV2]: Número ainda muito alto. Talvez tenhamos que separar as perguntas entre convite e participação, para saber se realmente nem convidados foram em quantidade tão alta.

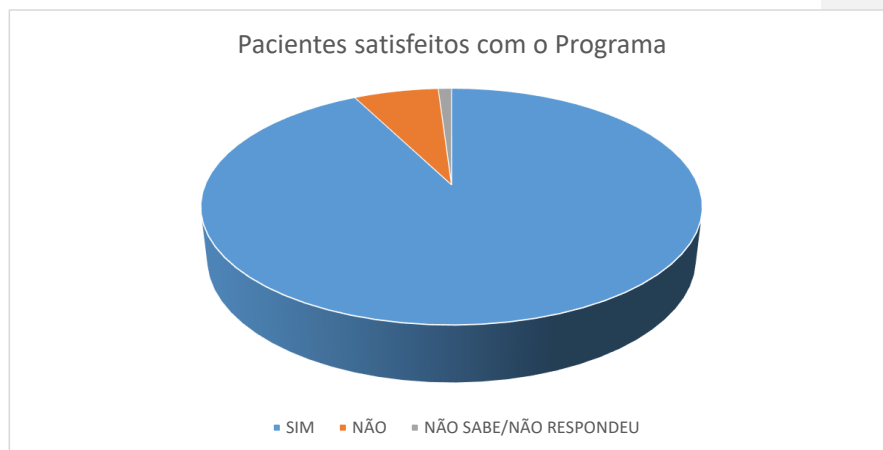


Gráfico 9- Pacientes satisfeitos com o Programa

Especificamente, sobre o atendimento prestado pela Equipe do Programa, a avaliação feita pelos pacientes mostra um alto grau de satisfação, sendo marginais as avaliações abaixo do conceito regular (Tabela 22 e Gráfico 10).

Tabela 17- Como o Sr. avalia o atendimento prestado pela Equipe de Atenção Domiciliar?

Opções de respostas	Absoluto	Relativo (%)
Muito bom	6128	58,83
Bom	3313	31,81
Regular	732	7,03
Ruim	112	1,08
Muito ruim	112	1,08
Não sabe/não respondeu	19	0,18
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

Comentado [SBMN3]: Incluir opções do por que avaliar como bom ou ruim, com opções pré estabelecidas.

Comentado [DSV4]: É possível pergunta aberta para essas respostas?

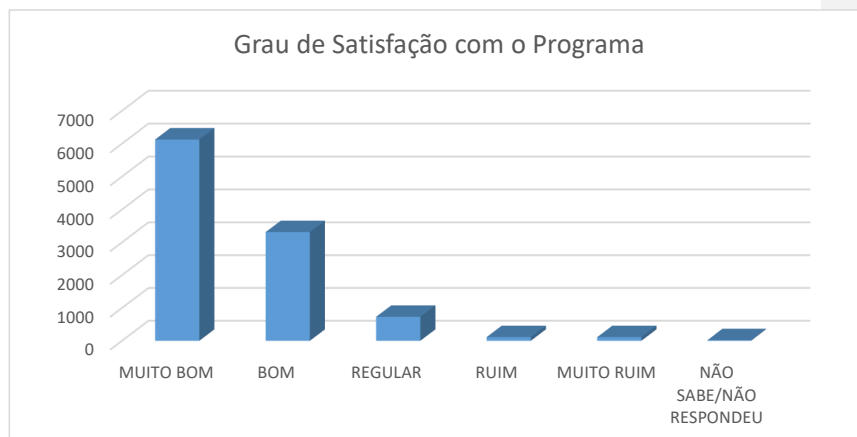


Gráfico 10- Grau de Satisfação com o Programa

Um bom indicador dessa avaliação positiva está no fato de que 95% do contingente de pacientes pesquisados disseram que recomendariam o Serviço de Atenção Domiciliar para amigos e familiares (Tabela 23).

Tabela 18- O (a) Sr. (a) recomendaria o Serviço de Atenção Domiciliar para um amigo ou familiar?

Opções de respostas	Absoluto	Relativo (%)
Sim	9892	94,97
Não	484	4,65
Não sabe/não respondeu	40	0,38
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

Nessa mesma linha avaliativa do Programa, a pesquisa buscou conhecer a opinião dos pacientes acerca da necessidade de melhoria dos serviços do Melhor em Casa. Neste particular, em que pese a resposta dos 56% que afirmam não haver necessidade de mudança, é relativamente significativo o número de pacientes que considera haver espaço para melhoria no Programa, representados por 43% dos pesquisados (Tabela 21 e Gráfico 11).

Tabela 19- Em relação ao serviço de Atenção Domiciliar, o (a) Sr. (a) acha que alguma coisa precisa (m) ser melhorada (as)?

Opções de respostas	Absoluto	Relativo (%)
Não	5874	56,39
Sim	4448	42,70

Não sabe/não respondeu	94	0,90
Total Geral	10416	100,00

Fonte: DOGES/SGEP/MS

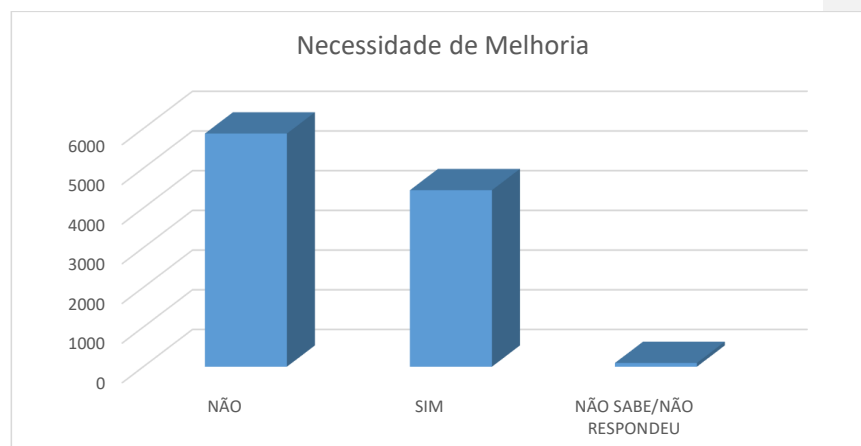


Gráfico 11- Avaliação sobre a Necessidade de Melhoria no Programa

Os aspectos mais relevantes dessa mudança apontam para a necessidade de aumentar o número de visitas domiciliares, melhoria dos serviços relacionados à remoção do paciente para o Serviço de Saúde, quantidade de materiais disponíveis para o tratamento e acesso aos medicamentos prescritos pelo médico (Tabela seguinte).

Tabela 20- O que precisa ser melhorado no serviço de Atenção domiciliar?

Opções de respostas	Absoluto	Relativo (%)
Quantidade de visitas	2818	63,35
Qualidade do atendimento prestado durante as visitas	1430	32,15
Quantidade de materiais disponíveis para o tratamento	2639	59,33
Realização dos exames solicitados	2370	53,28
Acesso aos medicamentos prescritos pelo médico	2609	58,66
Disponibilidade da equipe	2092	47,03
Transporte, caso seja necessária remoção do paciente para o serviço de saúde	2747	61,76

Transporte, da equipe para o domicílio do paciente	1822	40,96
Outros	1249	28,08

Fonte: DOGES/SGEP/MS

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório traz os dados da pesquisa Melhor em Casa, Etapa III, realizada no âmbito do Programa de Atenção Domiciliar, criado em agosto de 2011. Os dados desta pesquisa cobrem o período de abril a junho de 2017.

Os pacientes do Melhor em Casa são, em sua maioria, pessoas de maior idade, visto que quase 70% do contingente atendido pelo Programa têm mais de 60 anos.

A análise da variável renda familiar revela que o Programa atende, principalmente, pessoas de baixa renda. Deste ponto de vista, o Programa cumpre um papel social de elevada importância no conjunto dos serviços públicos de saúde do SUS.

Outra característica do público do Melhor em Casa está relacionada ao fato de que uma parte representativa dos seus pacientes apresenta dependência física e/ou emocional que exigem cuidados especiais.

De modo geral, o Programa tem mostrado eficiência em relação aos serviços prestados pela equipe de profissionais, seja em relação à presença da primeira visita ao domicílio do paciente seja em relação à frequência com que estas visitas ocorrem ao longo da assistência, ademais de outros itens avaliados pela pesquisa.

A pesquisa apurou, inclusive, que é alto o grau de satisfação dos pacientes do Programa, revelando que 95% do contingente de pacientes pesquisados recomendariam o Serviço de Atenção Domiciliar para amigos e familiares.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- brasilemsintese.ibge.gov.br (pesquisado em 7 de dezembro de 2017).

- www1.folha.uol.com.br (pesquisado em 5 de dezembro de 2017).

7. ANEXO

Roteiro da pesquisa Melhor em Casa

A partir do momento em que a ligação for recepcionada, solicite o contato com o (a) paciente (pelo nome que consta na tela de atendimento).

“Bom dia/Boa tarde/Boa noite. Meu nome é (nome e sobrenome) e falo em nome do Ministério da Saúde. Gostaria de falar com o (a) Sr. (sra) (Nome completo do (da) cidadão (ã)).”

Se o paciente não estiver em casa:

“Sr. (a), se ele (a) estivesse em casa, teria condições de responder a uma pesquisa?”

OBS.: Se sim, faça o agendamento. Se não, siga as orientações de quando não tem condições de responder.

Se o paciente não tiver condições de responder ao questionário:

“O Ministério da Saúde está avaliando programa Melhor em Casa. Por isso, gostaríamos de fazer um questionário, ele (a) tem algum cuidador ou outra pessoa da família que cuide dele (a), que possa responder as perguntas?”

Se NÃO PODE responder no momento, deve ser feito um agendamento:

“Podemos agendar sua entrevista para outro dia / momento? Qual data e horário seria melhor?”

OBS.: A prioridade para resposta ao questionário é do (a) paciente.

Apenas se o (a) paciente apresentar alguma condição física ou psicológica que o (a) impeça de responder ao questionário, a pesquisa poderá ser feita com o (a) cuidador (a).

Após finalizar o agendamento (com cidadão (ã) na linha), informar:

“Sr (a). o agendamento foi realizado para o dia (informar a data) às (informar o horário). O Ministério da Saúde agradece a atenção. Tenha um (a) bom dia/boa tarde/boa noite.”

Se NÃO aceitar participar da pesquisa, antes de registrar no sistema e encerrar, como “Não quis responder”, deve-se informar a importância da participação do (a) cidadão (ã).

“Senhor (a), a sua participação é muito importante, pois essa pesquisa tem o objetivo de avaliar o atendimento do Programa Melhor em Casa. Poderia colaborar e responder a nossa pesquisa?”

PACIENTE:

“Sr. (a), consta nos nossos registros que o (a) Sr. (a) foi/está sendo atendido (a) pelo programa Melhor em Casa, programa de atenção (atendimento/assistência) domiciliar, que é um serviço composto por uma equipe com vários profissionais, que cuida do paciente em casa. É uma equipe diferente da equipe de Saúde da Família, mas que trabalha em parceria. O (a) Sr. (a) está sendo atendido pelo programa melhor em casa?”

CUIDADOR/RESPONSÁVEL :*“Olá! Bom dia/boa tarde! Meu nome é... Falo do Ministério da Saúde. Consta nos nossos registros que o(a) Sr.(a) (Nome do Paciente) foi/está sendo atendido pelo programa Melhor em Casa, um programa de atenção (atendimento/assistência) domiciliar, que é um serviço composto por uma equipe com vários profissionais, que cuida do paciente em casa. É uma equipe diferente da equipe de Saúde da Família, mas que trabalha em parceria. O(A) Sr.(a) confirma esta informação?”.*

Sim (continuar a pesquisa)

Não sabe informar se o Programa é o Melhor em Casa (continuar a pesquisa)

Não (encerrar a pesquisa com a frase padrão). Frase: *O Ministério da Saúde agradece pela atenção. Tenha um (a) bom dia / boa tarde / boa noite.”*

Se a equipe do Melhor em Casa esteve na casa do paciente apenas uma vez e nunca mais voltou (encerrar a pesquisa e colocar em “Outros” com a observação: “fez a avaliação e não houve atendimento.

Se o paciente em questão foi/está sendo atendido na atenção domiciliar, prosseguir da seguinte forma:

PACIENTE: “O objetivo desta pesquisa é saber a opinião do paciente sobre o atendimento que recebeu/está recebendo da equipe em sua casa. Suas respostas serão mantidas sob sigilo (em segredo) ”.

“O (a) senhor (a) pode responder algumas perguntas? ”

CUIDADOR: “O objetivo desta pesquisa é saber sua opinião sobre o atendimento que o paciente recebeu/está recebendo da equipe em sua casa. Suas respostas serão mantidas sob sigilo (em segredo)”.

“O (a) senhor(a), pode responder algumas perguntas?”

Se sim:

“Informo que essa ligação está sendo gravada”.

PACIENTE: “Sr.(a), antes de iniciar a pesquisa faremos algumas perguntas sobre o seu perfil”.

CUIDADOR: “Sr.(a), antes de iniciar a pesquisa faremos algumas perguntas sobre o perfil do paciente”.

CONFIRMAR DADOS: NOME, UF e Município.

No caso do (a) respondente ser o cuidador, solicite o nome e sobrenome e coloque no campo específico.

a) Perguntas de perfil do PACIENTE:

Qual a sua idade?

Qual a idade do(a) Sr.(a) (nome do paciente)?

_____ anos

Não sabe/não respondeu

Sexo (do paciente):

PACIENTE: Não pergunta.

CUIDADOR: Confirmar de acordo com o nome do (a) paciente e/ou com a forma como o (a) cuidador (a) se refere ao paciente (ele ou ela). Só perguntar quando persistir a dúvida.

1. ☐ Feminino
2. ☐ Masculino
3. ☐ Não sabe/não respondeu

QUESTIONÁRIO SPO – PESQUISA MELHOR EM CASA

1. Quem respondeu a pesquisa?

ORIENTAÇÃO AO TELEATENDENTE: Esta pergunta não deve ser feita ao (à) cidadão (ã), apenas marque conforme o (a) respondente.

Não precisa questionar novamente nem preencher o campo observação com o nome do cuidador, pois isso deve ter sido informado anteriormente no campo “Dados do cuidador”.

Sendo o cuidador, adapte a linguagem em todas as perguntas, conforme orientação do Roteiro

- ☐ Paciente **(BLOQUEAR 3, 4 e 17)**
- ☐ Cuidador novamente

2. Qual a renda de sua família?

Qual a renda da família do paciente?

ORIENTAÇÃO AO TELEATENDENTE: a renda é de todos os membros da família que residem com o paciente.

Se a pessoa informar que recebe 1 salário mínimo a opção que deverá ser marcada é entre 1 e 2.

1. ☐ Menos de 1 Salário Mínimo
2. ☐ Entre 1 e 2 Salários Mínimos
3. ☐ Maior que 2 até 5 Salários Mínimos
4. ☐ Maior que 5 até 10 Salários Mínimos
5. ☐ Mais de 10 Salários Mínimos
6. ☐ Não tem renda
7. ☐ Não sabe/não respondeu

3. Qual o seu grau de relação com o paciente? (APENAS CUIDADOR)

ORIENTAÇÃO AO TELEATENDENTE: Sinalizar ao cuidador (a) que esta questão se refere a ele próprio, cuidador.

1. ☐ Marido/Mulher
2. ☐ Companheiro(a)
3. ☐ Filho(a)
4. ☐ Pai/Mãe
5. ☐ Padrasto/madrasta
6. ☐ Irmão(ã)
7. ☐ Tio(a)
8. ☐ Primo(a)
9. ☐ Sogro(a)
10. ☐ Cunhado(a)
11. ☐ Amigo(a)
12. ☐ Vizinho(a)
13. ☐ Pessoa contratada
14. ☐ Outros. Quais? _____

15. () Não sabe/não respondeu

4. Qual a sua escolaridade? (APENAS CUIDADOR)

ORIENTAÇÃO AO TELEATENDENTE: Sinalizar ao cuidador (a) que os dados desta questão se referem a ele próprio, cuidador.

1. () Não sabe ler / escrever
2. () Alfabetizado (pessoa capaz de ler e escrever pelo menos um bilhete simples no idioma que conhece)
3. () Nível Fundamental Incompleto
4. () Nível Fundamental Completo
5. () Nível Médio Incompleto
6. () Nível Médio Completo
7. () Nível Superior Incompleto
8. () Nível Superior Completo
9. () Especialização/residência
10. () Mestrado
11. () Doutorado
12. () Pós-doutorado
13. () Não sabe/não respondeu

5. O(a) Sr(a) sabia que esse serviço de atenção domiciliar é do SUS?

1. () Sim
2. () Não
3. () Não respondeu

a) Perguntas sobre o atendimento (6 a 17)

6. O (A) Sr.(a) ainda está recebendo as visitas da equipe em sua casa?

O (A) Sr. (a) (nome do Paciente) ainda está recebendo as visitas da equipe em sua casa?

Em caso de falecimento, adaptar a pergunta para o passado.

1. () Sim (BLOQUEAR 8,9 e 10)?

2. () Não

3. () Não sabe/não respondeu

7. Além do atendimento pela Equipe de Atenção Domiciliar, o (a) Sr.(a) e sua família são acompanhados por uma Equipe de Saúde da Família?

Além do atendimento pela Equipe de Atenção Domiciliar, o (a) Sr.(a) (Nome do paciente) e sua família são acompanhados por uma Equipe de Saúde da Família?

Orientação ao teleatendente: A EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA É A EQUIPE DA ATENÇÃO BÁSICA QUE ATENDE NO POSTO OU CENTRO DE SAÚDE.

1. () Sim

2. () Não

3. () Não sabe/não respondeu

8. O (A) Sr. (a) teve alta do programa Melhor em Casa?

Ele (a) teve alta do programa Melhor em Casa?

Em caso de falecimento, adaptar a pergunta para o passado:

“Ele (a) teve alta do programa Melhor em Casa antes de falecer?”

1. () Sim

2. () Não (BLOQUEAR 9 e 10)

3. () Não sabe/Não respondeu (BLOQUEAR 9 e 10)

9. Após a alta do Melhor em Casa houve necessidade de continuidade de tratamento pela equipe da Unidade Básica de Saúde?

Orientação ao teleatendente: se a resposta for sim, questione “onde” e ofereça as opções de domicílio ou Unidade de saúde.

Em caso de falecimento, adaptar a pergunta para o passado.

- 1. () Sim, no domicílio
- 2. () Sim, na unidade de saúde
- 3. () Sim, mas não teve acesso (BLOQUEAR 10)
- 4. () Não, não houve necessidade (BLOQUEAR 10)
- 5. () Não sabe / não respondeu. (BLOQUEAR 10)

10. Esse tratamento aconteceu/vem acontecendo de maneira satisfatória? Orientação ao teleatendente: se responder SIM questione se sempre ou na maioria das vezes; se responder NÃO, verifique se nunca ou quase nunca.

- 1. () Sempre
- 2. () Na maioria das vezes
- 3. () Quase nunca
- 4. () Nunca
- 5. () Não sabe/não respondeu

11. Depois que o profissional de saúde que o acompanhava ter indicado a atenção domiciliar para o (a) Sr. (a), qual foi o tempo de espera até a primeira visita da Equipe de Atenção Domiciliar do Melhor em Casa?

Depois que o profissional de saúde que acompanhava o (a) Sr (a) (nome do paciente) ter indicado a atenção domiciliar para ele (a), qual foi

o tempo de espera até a primeira visita da Equipe de Atenção Domiciliar do Melhor em Casa?

Ler as opções

1. ☐ Até 3 dias
2. ☐ De 3 a 7 dias
3. ☐ De 8 a 15 dias
4. ☐ de 16 a 30 dias
5. ☐ Mais que 30 dias
6. ☐ Não sabe/não respondeu

12. Com que frequência o (a) Sr. (a) recebeu/recebe visitas da Equipe de Atenção Domiciliar do Melhor em Casa durante o período que estava/está sendo cuidado em casa?

Com que frequência o (a) Sr. (a) (Nome do Paciente) recebeu/recebe visitas da Equipe de Atenção Domiciliar do Melhor em Casa durante o período que estava/está sendo cuidado em casa?

Orientação ao teleatendente: quando a resposta for diferente das opções disponíveis, marcar “não sabe/não respondeu” e colocar a frequência informada no campo de observação.

Ler as opções

1. ☐ 1 vez ao mês
2. ☐ 2 vezes ao mês
3. ☐ 3 vezes ao mês
4. ☐ Semanalmente (uma vez por semana ou mais)
5. ☐ Diariamente
6. ☐ Não sabe / não respondeu

13. Durante o acompanhamento da Equipe de Atenção Domiciliar do Melhor em Casa, o (a) Sr. (a) conseguiu/consegue realizar exames quando solicitados pelo médico?

Durante o acompanhamento da Equipe de Atenção Domiciliar do Melhor em Casa, o (a) Paciente conseguiu/consegue realizar exames quando solicitados pelo médico?

Orientação ao teleatendente: se o entrevistado responder que sim, perguntar se conseguiu todas as vezes ou algumas vezes. Se responder que não, perguntar se não conseguiu ou se não precisou.

1. ☐ Sim, todas as vezes
2. ☐ Sim, algumas vezes
3. ☐ Não, não conseguiu realizar nenhum exame
4. ☐ Não, não precisou realizar exames
5. ☐ Não sabe/não respondeu

14. Durante o acompanhamento da Equipe de Atenção Domiciliar Melhor em Casa, o (a) Sr. (a) conseguiu/consegue realizar consulta com especialista quando foi solicitado pelo médico?

Durante o acompanhamento da Equipe de Atenção Domiciliar Melhor em Casa, o (a) Paciente conseguiu/consegue realizar consulta com especialista quando foi solicitado pelo médico?

Orientação ao teleatendente: se o entrevistado responder que sim, perguntar se conseguiu todas as vezes ou algumas vezes. Se responder que não, perguntar se não conseguiu ou se não precisou.

1. ☐ Sim, todas as vezes
2. ☐ Sim, algumas vezes
3. ☐ Não, não conseguiu realizar nenhuma consulta
4. ☐ Não, não precisou de consulta com especialista
5. ☐ Não sabe/não respondeu

15. No caso em que houve a necessidade de que a equipe fosse até o domicílio em horário diferente da visita agendada, a visita foi realizada?

- 1. ☐ Sim
- 2. ☐ Não
- 3. ☐ Não houve necessidade
- 4. ☐ Não sabe/não respondeu

16. Na (s) visita(s), as orientações que lhes foram/são dadas pelos profissionais desta equipe sobre os cuidados que deve tomar para se recuperar, tais como: alimentação adequada, uso de medicamentos, foram/são compreendidas?

Ler as opções

- 1. ☐ Sempre
- 2. ☐ Na maioria das vezes
- 3. ☐ Quase nunca
- 4. ☐ Nunca
- 5. ☐ Não sabe/não respondeu

17. O (A) senhor (a) foi convidado ou participou de algum grupo ou curso de cuidadores, ofertado pela equipe de atenção domiciliar? (APENAS CUIDADOR)

Orientação ao teleatendente: se ele recebeu o convite marcar - sim.

- 1. ☐ Sim
- 2. ☐ Não
- 3. ☐ Está em curso
- 4. ☐ Não sabe/Não respondeu

b) Satisfação Geral (18 a 22)

18. O (a) Sr.(a) está satisfeito com o serviço prestado pela Equipe de Atenção Domiciliar?

- 1. () Sim
- 2. () Não
- 3. () Não sabe/ Não respondeu

19. Como o Sr. avalia o atendimento prestado pela Equipe de Atenção Domiciliar? Orientação ao teleatendente: Ler apenas os conceitos nas opções de respostas.

- 1. () Muito bom
- 2. () Bom
- 3. () Regular
- 4. () Ruim
- 5. () Muito ruim
- 6. () Não sabe/ não respondeu

20. O (a) Sr. (a) recomendaria o Serviço de Atenção Domiciliar para um amigo ou familiar?

- 1. () Sim
- 2. () Não
- 3. () Não sabe/não respondeu

21. Em relação ao serviço de Atenção Domiciliar, o (a) Sr.(a) acha que alguma coisa precisa(m) ser melhorada(as)?

- 1. () Sim
- 2. () Não (BLOQUEAR 22/FINALIZAR)
- 3. () Não sabe/ Não respondeu (BLOQUEAR 22/FINALIZAR)

22. O que precisa ser melhorado no serviço de Atenção Domiciliar?

(pode marcar mais de uma opção)

Ler as opções

1. ☐ Quantidade de visitas
2. ☐ Qualidade do atendimento prestado durante as visitas
3. ☐ Quantidade de materiais disponíveis para o tratamento
4. ☐ Realização dos exames solicitados
5. ☐ Acesso aos medicamentos prescritos pelo médico
6. ☐ Disponibilidade da equipe
7. ☐ Transporte, caso seja necessária remoção do paciente para o serviço de saúde
8. ☐ Transporte, da equipe para o domicílio do paciente
9. ☐ Outros. Quais? _____

Encerramento: *“Informe que terminamos a pesquisa. O Ministério da Saúde agradece pela atenção. Tenha um (a) bom dia / boa tarde / boa noite.”*

COMO PROCEDER EM ALGUMAS SITUAÇÕES ATÍPICAS

Quando outras pessoas podem responder pelo (a) paciente:

- Apenas o (a) cuidador (a) pode responder além do (a) paciente. Vale lembrar que, além do cuidador propriamente dito, pode responder qualquer familiar que tenha acompanhado o tratamento do paciente, realizado pela equipe do Melhor em Casa.
- Para pacientes menores de 16 anos quem responde é o cuidador. Caso o menor não tenha cuidador/responsável, sinalizar “Outros” e colocar no campo de observações: **MENOR DE IDADE.**

Encaminhamento para o Disque Saúde- 136

A partir da resposta ou questionamento do (a) cidadão (ã) durante a aplicação do questionário, o (a) operador (a) poderá e/ou deverá encaminhá-lo

(a) para o Disque Saúde – 136, para que o mesmo possa receber as orientações e informações necessárias sobre seu questionamento ou afirmação. Exemplos de situações: relato de cobrança indevida, relato de agressão, etc. Nesse momento o (a) teleatendente deverá conduzir da seguinte forma:

“Senhor, para receber orientações específicas e direcionadas sobre a situação exposta, é importante entrar em contato com o Disque Saúde, através do telefone 136. Além de disseminar informações em saúde, o Disque Saúde acolhe ainda manifestações, como reclamações, denúncias, solicitações entre outras”.

Quando questionado o motivo da Pesquisa

“O objetivo desta pesquisa é avaliar o grau de satisfação do paciente com o Programa Melhor em Casa.”

Caso necessário, continuar: “Suas respostas serão mantidas em total sigilo e serão utilizadas junto com as dos demais entrevistados.”

Para justificar que não vai realizar a pesquisa:

(Exemplo: quando responde que não está e nem foi atendido pelo Programa Melhor em Casa).

“Sr(a), O objetivo desta pesquisa é avaliar o grau de satisfação do paciente com o Programa Melhor em Casa. Como o Sr(a) nunca recebeu atendimento por este programa, não é necessário prosseguir com a pesquisa. Pedimos desculpa pelo transtorno, o Ministério da Saúde agradece a sua atenção e deseja um (a) bom dia/boa tarde/boa noite.”

Quando o (a) cidadão (ã) relatar que fez todo o procedimento de forma particular ou pagou pelo procedimento.

Caso o (a) cidadão (ã) informe que pagou para ter acesso ao Programa, ou que tem uma equipe de atendimento domiciliar realizar a pesquisa mesmo assim e encaminhar ao Disque Saúde 136.

Quando um cidadão afirma ser o entrevistado e no meio da pesquisa ele passa para o cidadão que de fato fez o procedimento: O operador deverá refazer o questionário (iniciar pela fraseologia de identificação).

Caso o (a) paciente tenha falecido

Nos casos em que o (a) teleatendente realizar o contato e for informado sobre o falecimento do (a) paciente, o mesmo deverá utilizar a seguinte fraseologia:

“Senhor (a) lamentamos pela sua perda. “O Ministério da Saúde está avaliando programa Melhor em Casa. Por isso, gostaríamos de fazer um questionário, ele (a) tinha algum cuidador ou pessoa da família que cuidava dele (a), que possa responder às perguntas?”

OBS.: Nestes casos inserir na observação da primeira questão: “paciente faleceu”. Se o cuidador ou pessoa da família que tenha acompanhado o paciente NÃO aceitar participar da pesquisa, antes de registrar no sistema e encerrar, como “Faleceu”, deve-se informar a importância da participação do (a) cidadão (ã).

Paciente internado e paciente em instituição: O cuidador poderá responder (exceto em casos prisionais).

Quando cidadão afirma que solicitou o procedimento, mas nunca conseguiu: interromper como “não fez o procedimento” e escrever no campo de observações “solicitou Melhor em Casa, mas nunca conseguiu”. Encaminhar ao Disque Saúde 136.

Quando cidadão confunde o Programa Melhor em Casa com o Programa de Saúde da Família: Explicar que o programa Melhor em Casa é um serviço composto por uma equipe com vários profissionais, que cuida do paciente em casa. É uma equipe diferente da equipe de Saúde da Família, mas que trabalha em parceria.

Não confundir Atenção Básica e Atenção Domiciliar.

Os serviços de Atenção básica podem ser conhecidos pelos usuários como: ESF, PSF, Saúde da Família, Médico da Família, Postinho, Unidade Básica.

Os serviços de atenção domiciliar (Melhor em Casa) também podem ser chamados nos diferentes locais, como: SAD, PAD, EMAD, AD, PID e Saúde em Casa.

Siglas referentes à Atenção Básica

PSF: Programa de Saúde da Família

ESF: Equipe de Saúde da Família

ESF: Equipe de Saúde da Família

UBS: Unidade Básica de Saúde

Siglas referentes ao Melhor em Casa

SAD: Serviço de Atenção Domiciliar

EMAD: Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar

EMAP: Equipe Multiprofissional de Apoio

AD: Atenção Domiciliar

PAD: Programa de Atenção Domiciliar

PID; Programa de Internação Domiciliar

QUESTÕES TRATADAS NO PROCESSO DE EXECUÇÃO DA PESQUISA MELHOR EM CASA

- 1- SOBRE A QUESTÃO 12- APARECEU A SEGUITE RESPOSTA: “UMA VEZ EM 3 MESES”. COMO ESTA RESPOSTA NÃO SE ENQUADRA EM NENHUMA DAS OPÇÕES DISPONÍVEIS, A ORIENTAÇÃO DADA FOI COLOCAR EM “NÃO SABE /NÃO RESPONDEU”, USANDO O CAMPO OBSERVAÇÃO PARA INFORMAR O TIPO DE RESPOSTA OFERECIDA PELO ENTREVISTADO.
- 2- PACIENTE INFORMA QUE RECEBEU APENAS UMA VISITA DO MELHOR EM CASA. NO CASO, ENTENDEMOS QUE FOI FEITA A AVALIAÇÃO E NÃO INICIOU O ATENDIMENTO. POR ISSO, ORIENTAMOS PARA INTERROMPER A PESQUISA.
- 3- SOBRE A QUESTÃO 7: QUANDO O PACIENTE É ACOMPANHADO PELA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, PORÉM A FAMÍLIA DELE NÃO É. ORIENTAMOS SINALIZAR A OPÇÃO “SIM”, UMA VEZ QUE O PACIENTE ESTÁ SENDO ACOMPANHADO.
- 4- SOBRE AS QUESTÕES 13 e 14: SE O PACIENTE FEZ EXAMES E CONSULTAS PARTICULARES OCORRERAM DOIS TIPOS DE ORIENTAÇÃO.
 - No caso em que o paciente tentou marcar os exames e consultas pelo SUS, mas não conseguiu: A OPÇÃO DE RESPOSTA FOI: “NÃO CONSEGUIU REALIZAR NENHUM EXAME OU CONSULTA”
 - Se o paciente realizou exames e consultas particulares por opção própria: A OPÇÃO DE RESPOSTA DEVE SER: “NÃO, NÃO PRECISOU DE CONSULTA COM ESPECIALISTA/NÃO PRECISOU REALIZAR EXAMES”.
- 5- O PACIENTE FOI ATENDIDO PELO MELHOR EM CASA, MAS NA ÉPOCA DA PESQUISA JÁ HAVIA FALECIDO. NO CASO, A PESQUISA FOI FEITA COM O CUIDADOR E AS PERGUNTAS FORAM ADAPTADAS COM O VERBO NO PASSADO. ESTAS ORIENTAÇÕES FORAM INCORPORADAS AO ROTEIRO DA PESQUISA.

Comentado [SBMN5]: Discutir na CGAD.

Comentado [SBMN6]: Talvez seja necessário retirar a questão.

Comentado [SBMN7]: Como iremos tratar essa questão na próxima pesquisa?

