

**QUESTIONÁRIO DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM
 NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS ILPIS**

NDF

IN			
----	--	--	--

PROFISSIONAIS

--	--

Entrevistador (a): _____

Supervisor(a): _____ Data da entrevista: _____

Nome da Instituição (fantasia): _____

Endereço completo (Rua, Av., etc., número): _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Telefone () _____

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL

01. Nome do entrevistado: _____

02. Telefone do entrevistado () _____

--	--

03. Sexo: 01. Masculino 02. Feminino

--	--

03. Qual é a sua idade:

--	--

 anos

--	--

BLOCO 2 – ESCOLARIDADE E CAPACITAÇÃO

05. Qual a sua escolaridade?

- 01. 1ª a 3ª série do fundamental
 - 02. 4ª série do fundamental
 - 03. 5ª série a 7ª série do fundamental
 - 04. 8ª série do fundamental
 - 05. Ensino Médio Completo

--
 - 06. Ensino Médio Incompleto
 - 07. Técnico profissionalizante completo Qual curso? _____
 - 08. Técnico profissionalizante incompleto Qual curso? _____
 - 09. 3º grau incompleto Qual curso? _____
 - 10. 3º grau completo Qual curso? _____
- } → Passe para a questão 09
- } → Passe para a questão 09

06. Há quanto tempo você concluiu o curso superior?

--

 meses ou

--

 anos m

--	--

 a

--	--

07. Você possui algum curso de especialização, mestrado ou doutorado?

- 01. Sim
- 02. Não → Passe para a questão 09

--

08. Qual curso? _____

09. Você realizou alguma capacitação para o cuidado do idoso?

- 01. Sim
- 02. Não → Passe para a questão 11

--

10. Quais cursos para o cuidado do idoso você realizou, em que ano e qual a carga horária?

1. NDL	2. Curso	3. Ano	4. Carga Horária
01			
02			
03			
04			
05			

BLOCO 3 – ATUAÇÃO PROFISSIONAL

11. Qual a sua categoria profissional?

- 01. Administrador → Passe para a questão 12
- 02. Assistente Social → Passe para a questão 13
- 03. Atendente de Enfermagem → Passe para a questão 14
- 04. Auxiliar de Enfermagem → Passe para a questão 16
- 05. Cuidador de Idosos → Passe para a questão 17
- 06. Dentista → Passe para a questão 21
- 07. Enfermeiro → Passe para a questão 22
- 08. Farmacêutico → Passe para a questão 23
- 09. Fisioterapeuta → Passe para a questão 24
- 10. Médico → Passe para a questão 25
- 11. Nutricionista → Passe para a questão 26
- 12. Psicólogo → Passe para a questão 27
- 13. Técnico de Enfermagem → Passe para a questão 28
- 14. Terapeuta Ocupacional → Passe para a questão 29

12. Quais as principais atividades que você realiza na instituição? (Administrador)

(Permite até 3 alternativas)

- 01. Administração financeira
- 02. Administração de pessoal
- 03. Administração de material
- 04. Manutenção da estrutura física
- 05. Manutenção de equipamentos
- 06. Compra de materiais e insumos
- 07. Coordenação de equipe
- 08. Outros (descreva) _____

→ **PASSE PARA A QUESTÃO 30**

13. Quais as principais atividades que você realiza no cuidado do idoso? (Assistente Social)

(Permite até 3 alternativas)

- 01. Reinserção social na comunidade
- 02. Atividades terapêuticas grupais
- 03. Atendimento à família do idoso
- 04. Atendimento a funcionários da instituição
- 05. Encaminhamento
- 06. Atendimento assistencial ao idoso
- 07. Auxiliar o idoso nas atividades de integração à família
- 08. Aquisição/recuperação do benefício social
- 09. Atividades de integração entre idosos
- 10. Coordenação
- 11. Treinamento de pessoal
- 12. Educação em saúde
- 13. Outros (descreva) _____

→ **PASSE PARA A QUESTÃO 30**

14. Qual o curso que você fez para a função de atendente de enfermagem? (Atendente de Enfermagem)

15. Quais as principais atividades que você realiza no cuidado do idoso? (Atendente de Enfermagem)

(Permite até 3 alternativas)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 01. Auxiliar o idoso na alimentação | <input type="checkbox"/> 07. Auxiliar o idosos nas atividades de integração com a família |
| <input type="checkbox"/> 02. Auxiliar o idoso na higiene | <input type="checkbox"/> 08. Administração de medicamentos |
| <input type="checkbox"/> 03. Auxiliar o idoso na deambulação | <input type="checkbox"/> 09. Realizar curativos |
| <input type="checkbox"/> 04. Auxiliar o idoso em atividades físicas | <input type="checkbox"/> 10. Recreação |
| <input type="checkbox"/> 05. Auxiliar o idoso nas atividades culturais | <input type="checkbox"/> 11. Educação em saúde |
| <input type="checkbox"/> 06. Auxiliar o idosos nas atividades religiosas | <input type="checkbox"/> 12. Outros (descreva) _____ |

➔ **PASSE PARA A QUESTÃO 31**

16. Quais as principais atividades que você realiza no cuidado do idoso? (Auxiliar de Enfermagem)

(Permite até 3 alternativas)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 01. Auxiliar o idoso na alimentação | <input type="checkbox"/> 07. Auxiliar o idosos nas atividades de integração com a família |
| <input type="checkbox"/> 02. Auxiliar o idoso na higiene | <input type="checkbox"/> 08. Administração de medicamentos |
| <input type="checkbox"/> 03. Auxiliar o idoso na deambulação | <input type="checkbox"/> 09. Realizar curativos |
| <input type="checkbox"/> 04. Auxiliar o idoso em atividades físicas | <input type="checkbox"/> 10. Recreação |
| <input type="checkbox"/> 05. Auxiliar o idoso nas atividades culturais | <input type="checkbox"/> 11. Educação em saúde |
| <input type="checkbox"/> 06. Auxiliar o idosos nas atividades religiosas | <input type="checkbox"/> 12. Outros (descreva): _____ |

➔ **PASSE PARA A QUESTÃO 31**

17. Você tem formação específica para cuidador de idosos?

01. Sim, curso profissionalizante de 130 horas
 02. Sim, treinamento para a função
 03. Não

18. Você exerceu anteriormente uma outra função nesta instituição?

01. Sim
 02. Não ➔ Passe para a questão 20

19. Qual função você exerceu?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 01. Auxiliar de serviços gerais | <input type="checkbox"/> 04. Agente de saúde |
| <input type="checkbox"/> 02. Auxiliar de cozinha | <input type="checkbox"/> 05. Outra (descreva) _____ |
| <input type="checkbox"/> 03. Auxiliar de enfermagem | _____ |

20. Quais as principais atividades que você realiza no cuidado do idoso? (Cuidador de Idoso) (Permite até 3 alternativas)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 01. Auxiliar o idoso na alimentação | <input type="checkbox"/> 07. Auxiliar o idosos nas atividades de integração com a família |
| <input type="checkbox"/> 02. Auxiliar o idoso na higiene | <input type="checkbox"/> 08. Administração de medicamentos |
| <input type="checkbox"/> 03. Auxiliar o idoso na deambulação | <input type="checkbox"/> 09. Educação em saúde |
| <input type="checkbox"/> 04. Auxiliar o idoso em atividades físicas | <input type="checkbox"/> 10. Recreação |
| <input type="checkbox"/> 05. Auxiliar o idoso nas atividades culturais | <input type="checkbox"/> 11. Outros(descreva) _____ |
| <input type="checkbox"/> 06. Auxiliar o idosos nas atividades religiosas | _____ |

➔ **PASSE PARA A QUESTÃO 31**

21. Quais as principais atividades que você realiza no cuidado do idoso? (Dentista) (Permite até 3 alternativas)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 01. Tratamento de dentes (Clínica Geral) | <input type="checkbox"/> 05. Prótese dentária |
| <input type="checkbox"/> 02. Tratamento de canal (Endodontia) | <input type="checkbox"/> 06. Higiene bucal |
| <input type="checkbox"/> 03. Tratamento de gengiva (Periodontia) | <input type="checkbox"/> 07. Educação em saúde |
| <input type="checkbox"/> 04. Extração de dentes (exodontia) | <input type="checkbox"/> 08. Outro (descreva) _____ |

➔ **PASSE PARA A QUESTÃO 30**

22. Quais as principais atividades que você realiza no cuidado do idoso? (Enfermeiro) (Permite até 3 alternativas)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 01. Administração de medicamentos | <input type="checkbox"/> 06. Elaboração de escalas de enfermagem |
| <input type="checkbox"/> 02. Realizar curativos | <input type="checkbox"/> 07. Treinamento de pessoal |
| <input type="checkbox"/> 03. Educação em saúde | <input type="checkbox"/> 08. Elaboração de normas, protocolos e rotinas |
| <input type="checkbox"/> 04. Coordenação e/ou supervisão de enfermagem | <input type="checkbox"/> 09. Outros (descreva): _____ |
| <input type="checkbox"/> 05. Planejamento de cuidados de enfermagem | _____ |

➔ **PASSE PARA A QUESTÃO 30**

23. Quais as principais atividades que você realiza no cuidado do idoso? (Farmacêutico) (Permite até 3 alternativas)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 01. Dispensação de medicamentos | <input type="checkbox"/> 04. Controle de Estoque |
| <input type="checkbox"/> 02. Educação em saúde | <input type="checkbox"/> 05. Compra de medicamentos e insumos |
| <input type="checkbox"/> 03. Coordenação | <input type="checkbox"/> 06. Outro (descreva) _____ |

➔ **PASSE PARA A QUESTÃO 30**

24. Quais as principais atividades que você realiza no cuidado do idoso? (Fisioterapeuta) (Permite até 3 alternativas)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 01. Reeducação Postural | <input type="checkbox"/> 06. Crioterapia (aplicação de "frio") |
| <input type="checkbox"/> 02. Sinéioterapia (trabalhar a musculatura) | <input type="checkbox"/> 07. Utilização de tração |
| <input type="checkbox"/> 03. Aplicação de calor | <input type="checkbox"/> 08. Exercícios físicos gerais |
| <input type="checkbox"/> 04. Estimulação "elétrica" | <input type="checkbox"/> 09. Educação em saúde |
| <input type="checkbox"/> 05. Estimulo à deambulação | <input type="checkbox"/> 10. Outros (descreva): _____ |

➔ **PASSE PARA A QUESTÃO 30**

25. Quais as principais atividades que você realiza no cuidado do idoso? (Médico) (Permite até 3 alternativas)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 01. Prescrição de medicamentos | <input type="checkbox"/> 04. Reabilitação |
| <input type="checkbox"/> 02. Educação em saúde | <input type="checkbox"/> 05. Consulta médica |
| <input type="checkbox"/> 03. Coordenação | <input type="checkbox"/> 06. Outro (descreva) _____ |

➔ **PASSE PARA A QUESTÃO 30**

26. Quais as principais atividades que você realiza no cuidado do idoso? (Nutricionista) (Permite até 3 alternativas)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 01. Nutrição dietética | <input type="checkbox"/> 06. Coordenação |
| <input type="checkbox"/> 02. Avaliação nutricional | <input type="checkbox"/> 07. Controle de estoque |
| <input type="checkbox"/> 03. Elaboração de cardápios e dietas | <input type="checkbox"/> 08. Controle de armazenamento de alimentos |
| <input type="checkbox"/> 04. Treinamento de equipe | <input type="checkbox"/> 09. Educação em saúde |
| <input type="checkbox"/> 05. Supervisão de equipe | <input type="checkbox"/> 10. Outros (descreva): _____ |

➔ **PASSE PARA A QUESTÃO 30**

27. Quais as principais atividades que você realiza no cuidado do idoso? (Psicólogo) (Permite até 3 alternativas)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 01. Atendimento psicológico ao idoso | <input type="checkbox"/> 05. Atendimento à família do idoso |
| <input type="checkbox"/> 02. Educação em saúde | <input type="checkbox"/> 06. Atendimento a funcionários da instituição |
| <input type="checkbox"/> 03. Coordenação | <input type="checkbox"/> 07. Encaminhamento |
| <input type="checkbox"/> 04. Atividades terapêuticas grupais | <input type="checkbox"/> 08. Outro (descreva) _____ |

➔ **PASSE PARA A QUESTÃO 30**

28. Quais as principais atividades que você realiza no cuidado do idoso? (Técnico de enfermagem)

(Permite até 3 alternativas)

- | | | |
|---|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01. Auxiliar o idoso na alimentação | <input type="checkbox"/> 08. Administração de medicamentos | |
| <input type="checkbox"/> 02. Auxiliar o idoso na higiene | <input type="checkbox"/> 09. Realizar curativos | |
| <input type="checkbox"/> 03. Auxiliar o idoso na deambulação | <input type="checkbox"/> 10. Recreação | |
| <input type="checkbox"/> 04. Auxiliar o idoso em atividades físicas | <input type="checkbox"/> 11. Supervisão de enfermagem | |
| <input type="checkbox"/> 05. Auxiliar o idoso nas atividades culturais | <input type="checkbox"/> 12. Educação em saúde | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 06. Auxiliar o idosos nas atividades religiosas | <input type="checkbox"/> 13. Outro (descreva) _____ | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 07. Auxiliar o idosos nas atividades de integração com a família _____ | | <input type="checkbox"/> |

➔ **PASSE PARA A QUESTÃO 31**

29. Quais as principais atividades que você realiza no cuidado do idoso? (Terapeuta Ocupacional)

(Permite até 3 alternativas)

- | | | |
|--|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01. Atividades grupais | <input type="checkbox"/> 05. Coordenação | |
| <input type="checkbox"/> 02. Atividades artísticas | <input type="checkbox"/> 06. Reabilitação | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 03. Atividades manuais e de renda | <input type="checkbox"/> 07. Educação em saúde | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 04. Reinserção social | <input type="checkbox"/> 08. Outro (descreva) _____ | <input type="checkbox"/> |

30. Quais as dificuldades enfrentadas na organização e gerência do seu trabalho?

(Permite até 3 alternativas, numerando por ordem de importância)

- | | |
|--|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01. Falta de integração entre os diferentes setores da instituição (setores saúde, ação social, educação, etc.) | |
| <input type="checkbox"/> 02. Falta de integração entre os membros da equipe | 1.º <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 03. Falta de integração entre as diferentes entidades (conselhos, Ongs, Ministério Público, etc.) | 2.º <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 04. Falta de elaboração de projetos e planos de trabalho | 3.º <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 05. Falta de avaliação dos trabalhos realizados com o idoso | |
| <input type="checkbox"/> 06. Falta de participação de familiares e parentes nos trabalhos com o idoso | |
| <input type="checkbox"/> 07. Outros (descreva): _____ | |

31. Qual o seu regime de contrato de trabalho na instituição?

- | | | |
|---|---|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01. Concurso público | <input type="checkbox"/> 04. Autônomo/prestador de serviços | |
| <input type="checkbox"/> 02. Contrato CLT | <input type="checkbox"/> 05. Voluntário | ➔ Passe para a questão 33 |
| <input type="checkbox"/> 03. Contrato terceirizado (ex: ONGs, assoc.) | <input type="checkbox"/> 06. Outro (descreva): _____ | <input type="checkbox"/> |

32. Qual o seu salário mensal na instituição?

R\$. ,

33. Você trabalha em regime de plantão?

- | | |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 01. Sim | |
| <input type="checkbox"/> 02. Não | ➔ Passe para a questão 35 <input type="checkbox"/> |

34. Qual o regime de plantão em que trabalha?

/ horas ➔ Passe para a questão 36 /

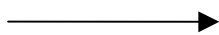
35. Qual a sua carga horária semanal de trabalho nesta instituição?

horas

36. Você trabalha fora em outra instituição? (Hospital, consultório, instituição de longa permanência, etc.)

01. Sim

02. Não



Passa para a questão 38

37. Qual a sua carga horária semanal de trabalho na outra instituição?

horas

38. Quais os principais problemas percebidos por você no atendimento ao idoso?

(Permite até 3 alternativas, numerando por ordem de importância)

01. Abandono familiar/ não recebe visitas

08. Preconceito

02. Solidão

09. Saudades

03. Limitação física/ incapacidade

10. Não ter o que fazer

04. Mal-estar físico

11. Dificuldades financeiras

05. Depressão/angústia/ apatia

12. Vulnerabilidade (emocional, financeira, física)

06. Alcoolismo/tabagismo/dependência química

13. Outros (descreva) _____

07. Relacionamento/sexualidade _____

1.º

2.º

3.º

39. Quais as dificuldades institucionais que você enfrenta?

(Permite até 3 alternativas, numerando por ordem de importância)

01. Estrutura física inadequada

07. Falta de manutenção de equipamentos

02. Falta de insumos

08. Falta de oferta de equipamento para o idoso

03. Equipe insuficiente

09. Baixos salários

04. Dificuldade de trabalho em equipe

10. Carga horária insuficiente

05. Equipe com pouca qualificação

11. Outros (descreva) _____

06. Pouco investimento em capacitação _____

1.º

2.º

3.º

ENCERRE A ENTREVISTA