

AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL (RSA-R)
(VERSÃO DO FAMILIAR)
 Aplicável por Entrevistador

Recuperação é enfrentar a doença, os sintomas e o tratamento, vivendo uma vida significativa, renovando a esperança, tendo controle e responsabilidade pela própria vida, exercendo a cidadania, estando envolvido em atividades importantes e se relacionando com outras pessoas fazem bem ao seu familiar.

ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO:

- CADA FRASE DIZ COISAS SOBRE ESTE SERVIÇO;
- VOCÊ DEVE RESPONDER DE ACORDO COM SUA EXPERIÊNCIA;
- ESCOLHA UMA ALTERNATIVA PARA CADA FRASE;

LEGENDA APRESENTADA PARA O PESQUISADO PELO ENTREVISTADOR COMO UMA RÉGUA				
<p>1 NÃO CONCORDO MESMO</p> 	<p>2 NÃO CONCORDO</p> 	<p>3 TANTO FAZ</p> 	<p>4 CONCORDO</p> 	<p>5 CONCORDO MUITO</p> 

O QUESTIONÁRIO ESTÁ DIVIDIDO EM DUAS PARTES. NESTA PRIMEIRA PARTE, DÊ SUA OPINIÃO DE COMO O SENHOR (A) É TRATADO NESTE SERVIÇO

PRIMEIRA PARTE					
33. A EQUIPE TE RECEBE BEM.	1	2	3	4	5
34. A EQUIPE TE AJUDA A TER ESPERANÇA NA RECUPERAÇÃO DO (A) _____ (NOME DO USUÁRIO).	1	2	3	4	5
35. A EQUIPE RESPEITA SUA OPINIÃO SOBRE O TRATAMENTO DO (A) _____ (NOME DO USUÁRIO).	1	2	3	4	5

36. A EQUIPE FACILITA SUA PARTICIPAÇÃO NO TRATAMENTO DO (A) _____ (NOME DO USUÁRIO).	1	2	3	4	5
37. A EQUIPE TE CONVIDA A AJUDAR NA CRIAÇÃO DE NOVOS GRUPOS OU OFICINAS.	1	2	3	4	5
38. VOCÊ É CONVIDADO A AVALIAR OS TRABALHADORES E AS ATIVIDADES DESTE SERVIÇO.	1	2	3	4	5
39. VOCÊ É CONVIDADO A PARTICIPAR DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE E ASSEMBLEIAS.	1	2	3	4	5
40. VOCÊ PODE DAR CURSOS E OFICINAS PARA A EQUIPE.	1	2	3	4	5

NESTA SEGUNDA PARTE, DÊ SUA OPINIÃO DE COMO _____ (NOME DO USUÁRIO) É TRATADO NESTE SERVIÇO.

SEGUNDA PARTE					
1. A EQUIPE RECEBE BEM A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO).	1	2	3	4	5
2. ESTE AMBIENTE É AGRADÁVEL E LIMPO.	1	2	3	4	5
3. A EQUIPE AJUDA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) A TER ESPERANÇA NA RECUPERAÇÃO DELE(A).	1	2	3	4	5
4. A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) PODE TROCAR DE MÉDICO OU DE OUTRO PROFISSIONAL, SE ELE(A) QUIZER.	1	2	3	4	5
5. A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) PODE VER O PRONTUÁRIO DELE(A), SE ELE(A) QUIZER.	1	2	3	4	5
6. A EQUIPE NÃO OBRIGA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) A FAZER O QUE ELES QUEREM.	1	2	3	4	5
7. A EQUIPE PARECE ACREDITAR QUE A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) PODE SE RECUPERAR.	1	2	3	4	5
8. A EQUIPE ACREDITA QUE A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) É CAPAZ DE ENFRENTAR OS SINTOMAS DELE(A).	1	2	3	4	5
9. A EQUIPE ACREDITA QUE A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) PODE TOMAR DECISÕES SOBRE A VIDA DELE(A).	1	2	3	4	5

10. A EQUIPE ESCUTA E RESPEITA AS DECISÕES DO(A) _____ (NOME DO USUÁRIO) SOBRE O TRATAMENTO DELE(A).	1	2	3	4	5
11. A EQUIPE PERGUNTA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) SOBRE AS COISAS QUE ELE GOSTARIA DE FAZER NA CIDADE.	1	2	3	4	5
12. A EQUIPE AJUDA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) A EXPERIMENTAR COISAS NOVAS.	1	2	3	4	5
13. A EQUIPE OFERECE ATIVIDADES QUE RESPEITAM A RAÇA E RELIGIÃO DO(A) _____ (NOME DO USUÁRIO).	1	2	3	4	5
14. QUANDO A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) QUER, ELE(A) PODE DISCUTIR SOBRE RELIGIÃO.	1	2	3	4	5
15. QUANDO A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) QUER, ELE(A) PODE DISCUTIR SOBRE SEXO.	1	2	3	4	5
16. A EQUIPE AJUDA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) A PLANEJAR A VIDA DELE(A), ALÉM DO TRATAMENTO.	1	2	3	4	5
17. A EQUIPE AJUDA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) A PROCURAR TRABALHO.	1	2	3	4	5
18. A EQUIPE AJUDA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) A PARTICIPAR DE ATIVIDADES FÍSICAS, ESCOLARES OU DE LAZER.	1	2	3	4	5
19. A EQUIPE FACILITA A PARTICIPAÇÃO DE OUTRAS PESSOAS IMPORTANTES PARA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) NO TRATAMENTO DELE(A).	1	2	3	4	5
20. A EQUIPE APRESENTA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) PESSOAS QUE PODEM SER EXEMPLOS DE RECUPERAÇÃO.	1	2	3	4	5
21 A). A EQUIPE AJUDA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) A PARTICIPAR DE GRUPOS FEITOS APENAS POR PACIENTES.	1	2	3	4	5
21 B). A EQUIPE AJUDA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) A PARTICIPAR DE ASSOCIAÇÕES EM DEFESA DOS DIREITOS DELE(A).	1	2	3	4	5
22. A EQUIPE AJUDA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) A COLABORAR COM A COMUNIDADE DELE(A).	1	2	3	4	5
23. A EQUIPE CONVIDA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) A AJUDAR NA CRIAÇÃO DE NOVOS GRUPOS OU OFICINAS.	1	2	3	4	5

24. A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) É CONVIDADO(A) A AVALIAR OS TRABALHADORES E ATIVIDADES DESTES SERVIÇOS.	1	2	3	4	5
25. A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) É CONVIDADO(A) A PARTICIPAR DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE E DE ASSEMBLEIAS.	1	2	3	4	5
26. A EQUIPE CONVERSA COM A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) SOBRE O QUE É NECESSÁRIO PARA TERMINAR O TRATAMENTO.	1	2	3	4	5
27. A EQUIPE ACOMPANHA AS CONQUISTAS DO (A) _____ (NOME DO USUÁRIO)	1	2	3	4	5
28. A EQUIPE AJUDA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) A ALCANÇAR NOVAS CONQUISTAS.	1	2	3	4	5
29. A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO) PODE DAR CURSOS PARA A EQUIPE.	1	2	3	4	5
30. A EQUIPE ESCUTA E RESPONDE AOS INTERESSES E PREOCUPAÇÕES DO(A) _____ (NOME DO USUÁRIO).	1	2	3	4	5
31. A EQUIPE SABE SOBRE GRUPOS E ATIVIDADES INTERESSANTES PARA A(O) _____ (NOME DO USUÁRIO).	1	2	3	4	5
32. A EQUIPE TEM TRABALHADORES DE RAÇA, RELIGIÃO E DE OPÇÃO SEXUAL DIFERENTES.	1	2	3	4	5

GRUPO DE PESQUISA

Saúde Coletiva e Saúde Mental

Interfaces - DSO FOLIA