**Inquérito sobre a
Política de Saúde
Sexual, Reprodutiva,
Materna, Neonatal,
da Criança e do
Adolescente 2023**

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	3
ACORDO DE PARTILHA DE DADOS	6
INFORMAÇÃO BÁSICA	7
MÓDULO 1: SSRMNCA TRANSVERSAL.....	8
SECÇÃO INTRODUTÓRIA	9
QUALIDADE DOS CUIDADOS DE SSRMNCA.....	13
PROTEÇÃO FINANCEIRA	15
POLÍTICAS E LEGISLAÇÃO RELACIONADAS COM O DIREITO HUMANO À SAÚDE E AOS CUIDADOS DE SAÚDE	20
POLÍTICAS SOBRE OS PROCESSOS DE REGISTO DO NASCIMENTO.....	22
MÓDULO 2: SAÚDE MATERNA E NEONATAL	25
PLANO ESTRATÉGICO	27
POLÍTICA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS	27
POLÍTICA DE NASCIMENTOS.....	29
POLÍTICA SOBRE CUIDADOS PÓS-NATAIS PARA A MULHER E RECÉM-NASCIDO.....	31
GESTÃO DOS RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS/COM BAIXO PESO	35
GESTÃO DOS RECÉM-NASCIDOS DOENTES.....	36
POLÍTICA EM MATERIA DE OBSTETRÍCIA	38
VIGILÂNCIA E RESPOSTA ÀS MORTES MATEERNAS E PERINATAIS	40
MÓDULO 3: SAÚDE DA CRIANÇA	44
PLANO ESTRATÉGICO	46
PREVENÇÃO E GESTÃO DA PNEUMONIA	47
PREVENÇÃO E GESTÃO DA DIARREIA.....	49
PREVENÇÃO E GESTÃO DO PALUDISMO – situação nos países com paludismo endémico	51
CUIDADOS PEDIÁTRICOS HOSPITALARES PARA CRIANÇAS DOENTES.....	53
DESENVOLVIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA	55
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS INTEGRADOS/AIDI PARA A SAÚDE DA CRIANÇA.....	57
MÓDULO 4: SAÚDE DO ADOLESCENTE	61
PLANO ESTRATÉGICO	63
PLANOS/ DIRECTRIZES GERAIS PARA A SAÚDE DO ADOLESCENTE.....	63
INFRAESTRUTURAS E FORMAÇÃO	65
CONSENTIMENTO PARA OS SERVIÇOS.....	67
LEGISLAÇÃO.....	70
MÓDULO 5: SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA E DIREITOS	72
PLANO ESTRATÉGICO	74
CUIDADOS GERAIS DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA.....	74
PLANEAMENTO FAMILIAR / CONTRACEPÇÃO	75
INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMITIDAS.....	78
CANCRO DO COLO DO ÚTERO.....	80
INFERTILIDADE	82
SAÚDE SEXUAL	84
AUTOCUIDADOS PARA A SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA	86
MÓDULO 6: VIOLÊNCIA BASEADA NO GÉNERO	89

PLANO ESTRATÉGICO	91
VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES/VIOLÊNCIA BASEADA NO GÊNERO (VCM/VBG).....	91
REVISÃO DOS INDICADORES DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES/VIOLÊNCIA BASEADA NO GÊNERO (VCM/VBG).....	93
GLOSSÁRIO	104

INTRODUÇÃO

O Inquérito Mundial sobre a Política de Saúde Sexual, Reprodutiva, Materna, Neonatal, da Criança e do Adolescente (SSRMNCA) é coordenado pelo Departamento de Saúde Materna, Neonatal, da Criança e do Adolescente e Envelhecimento (MCA) em colaboração com o Departamento de Saúde Sexual e Reprodutiva e Investigação (SRH) da Organização Mundial da Saúde (OMS). O objectivo do inquérito é acompanhar os progressos dos países na adoção das recomendações da OMS nas leis, políticas, estratégias e directrizes nacionais relacionadas com a SSRMNCA.

O inquérito da OMS sobre a política de saúde materna, neonatal, da criança e do adolescente realizou-se em quatro rondas: 2009-10, 2011-12, 2013-14, 2016. Em 2018-19, realizou-se um inquérito combinado sobre SSRMNCA que obteve respostas de 150 Estados-Membros e outros cinco países. Os resultados das rondas do inquérito de 2018-19 podem ser consultados aqui: <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/national-policies>

Agora vamos entrar na sexta ronda do inquérito sobre a política de SSRMNCA. Para os países que responderam ao inquérito de 2018-19, o processo envolve uma revisão das respostas dadas nesse inquérito; para tal, incluímos as respostas anteriores que o seu país deu ao inquérito, para que possam ser revistas e verificadas.

Solicitamos aos escritórios nacionais da OMS que trabalhem com os pontos focais do Ministério da Saúde para a SSRMNCA a fim de responderem ao inquérito e reverem todos os módulos, antes de apresentarem o inquérito, até ao prazo de 31 de Março de 2023. Os pontos focais dos Ministérios da Saúde serão também responsáveis por contactar os programas ou unidades relevantes dos Ministérios da Saúde (por ex., paludismo, nutrição, TB, VIH, etc.) e outros ministérios ou instituições (por ex., os institutos nacionais de estatística, ministérios da educação, mecanismos dos direitos das mulheres, etc.), quando necessário. Recomendamos igualmente a recolha de documentos nacionais relevantes sobre SSRMNCA (leis, políticas, directrizes, planos estratégicos, etc.), antes de preencherem os módulos do inquérito. Poderá ser útil rever o questionário para compreender e reunir os tipos de documentos que sejam necessários para responder ao inquérito.

O questionário consiste em vários módulos que abrangem: questões intersectoriais de SSRMNCA; saúde materna e neonatal; saúde da criança; saúde do adolescente; saúde sexual e reprodutiva; e violência baseada no género. Este inquérito é feito através de uma plataforma *online*, usando um formato que permite que vários inquiridos contribuam para os diferentes módulos, com um inquirido-líder cuja responsabilidade é garantir que todos os módulos foram preenchidos.

O inquérito *online* está formatado com saltos automáticos, o que deverá reduzir o tempo necessário para as respostas.

Antes do início de cada módulo do inquérito, deverá reunir todos os documentos relevantes do seu país, tais como:

- Leis e políticas nacionais para as áreas da Saúde Sexual, Reprodutiva, Materna, Neonatal, da Criança e/ou do Adolescente
- As directrizes nacionais mais recentes para a Saúde Sexual, Reprodutiva, Materna, Neonatal, da Criança e/ou do Adolescente
- Os atuais planos estratégicos nacionais para a Saúde Sexual, Reprodutiva, Materna, Neonatal, da Criança e/ou do Adolescente

As principais definições dos tópicos abrangidos no inquérito estão incluídas no glossário, no final deste documento. A maioria das perguntas abrangem leis, políticas, directrizes e estratégias nacionais de saúde

(também conhecidas como planos estratégicos nacionais de saúde ou planos nacionais de saúde). Para fins deste inquérito, as definições são:

Lei	Regras que regem o comportamento. As leis podem ser feitas por uma legislatura, resultando em legislação primária (muitas vezes chamados de estatutos ou leis), pelo executivo ou governo local através da aprovação de legislação secundária (incluindo decretos, despachos e regulamentos) ou por juízes através de precedentes legais vinculativos (normalmente, em jurisdições de direito comum).
Política	Política refere-se a decisões, planos e ações que são tomadas para atingir objetivos específicos no seio de uma sociedade (por ex., objetivos sanitários ou sociais). Uma política explícita pode conseguir várias coisas: define uma visão para o futuro que, por sua vez, ajuda a estabelecer metas e pontos de referência para o curto e médio prazo e sublinha as prioridades e os papéis esperados de diferentes grupos, construindo consensos e informando as pessoas
Directriz	As Directrizes são declarações baseadas em evidências e sistematicamente desenvolvidas para ajudar os prestadores, os beneficiários e outras partes interessadas a tomar decisões informadas sobre intervenções apropriadas na área da saúde. Estas intervenções são definidas, de uma maneira geral, de modo a incluírem, não só procedimentos clínicos, mas também ações de saúde pública.
Estratégia nacional de saúde (Também conhecida como plano estratégico nacional de saúde ou plano nacional de saúde)	Uma estratégia nacional de saúde é o processo de organizar decisões e ações destinadas a alcançar determinados fins, estabelecidos no seio de uma política, fornecendo “um modelo de uma futura situação pretendida e um programa de ação pré-determinado para alcançar a situação pretendida”. Refere-se às linhas de ação gerais e de longo prazo para executar a visão e os objetivos da política para o sector da saúde, incorporando “a identificação de pontos de intervenção adequados, as formas de garantir o envolvimento de outros sectores, a variedade de fatores políticos, sociais, económicos e técnicos, assim como os constrangimentos e as formas de os enfrentar”

Os principais grupos cobertos por este inquérito são os recém-nascidos, as crianças e os adolescentes. Para efeitos do presente inquérito, estes grupos são definidos abaixo (salvo especificação em contrário na pergunta):

Recém-nascido	Recém-nascidos são definidos como tendo 0-4 semanas (0-28 dias) de idade.
Criança	Crianças são definidas como tendo 1 mês a 9 anos de idade.
Adolescente	Adolescentes são definidos como tendo 10–19 anos de idade.

Quando as perguntas do inquérito de 2018-19 forem feitas outra vez nesta ronda do inquérito, as respostas dos países que preencheram o inquérito de 2018-19 serão apresentadas, para ajudar nas respostas. Isso será estruturado da seguinte maneira:

Existe um órgão nacional de coordenação responsável por desenvolver, implementar ou supervisionar as estratégias, políticas ou planos de SSRMNCA? **[resposta de 2018: SIM]** SIM NÃO DESCONHECIDO

Foi feito um exercício de validação para rever as respostas ao inquérito e compará-las, para carregar os documentos. Quando não houver correspondência entre o documento carregado e a resposta ao inquérito, essa informação será apresentada do seguinte modo:

Existe um órgão nacional de coordenação responsável por desenvolver, implementar ou supervisionar as estratégias, políticas ou planos de SSRMNCA? **[resposta de 2018: SIM. Encontrámos informação contraditória no documento carregado:]** SIM NÃO DESCONHECIDO

***em [NÚMERO DE PÁGINA] do [TÍTULO DO DOCUMENTO]:
[TEXTO DO DOCUMENTO RELATIVO À PERGUNTA]. Queira
carregar documentos de apoio no final da secção]***

Se tiver outras dúvidas ou precisar de assistência relacionada com o questionário ou o conteúdo, queira contactar o seu ponto focal regional para o inquérito sobre política de SSRMNCA.

Se tiver dúvidas ou precisar de assistência relacionada com a plataforma *online* do inquérito, queira contactar rmncahpolicysurvey@who.int

ACORDO DE PARTILHA DE DADOS

Queira notar que todos os dados recolhidos pela OMS junto dos Estados-Membros, excluindo emergências e ensaios clínicos, requerem a declaração que se segue em todos os formulários de recolha de dados.

Para mais informações sobre a política de dados ir para <https://www.who.int/about/policies/publishing/data-policy>

Declaração da política sobre partilha de dados

Os dados são a base para todas as ações de saúde pública adequadas, estando amplamente reconhecidos os benefícios da sua partilha, incluindo os benefícios científicos e para saúde pública. Sempre que possível, a Organização Mundial da Saúde (OMS) irá promover a partilha dos dados de saúde, incluindo, *mas não se limitando à vigilância e aos dados epidemiológicos*.

Tal como é usado nesta ferramenta de recolha de dados, o termo "Fornecedor de dados" significa um representante devidamente autorizado do órgão governamental com autoridade para revelar os dados de saúde do país à OMS (i.e., o Ministério da Saúde ou outra autoridade governamental responsável). O receptor desta ferramenta de recolha de dados é responsável por garantir que é o fornecedor dos dados ou por disponibilizar a ferramenta ao fornecedor de dados.

A este respeito, e sem prejuízo da partilha e publicação da informação relacionada com instrumentos legalmente vinculativos, ao fornecer dados à OMS, o fornecedor de dados:

- Confirma que todos os dados a apresentar à OMS (incluindo, entre outros, os tipos listados na Tabela 1 (<https://www.who.int/about/políticas/publishing/data-política/text-for-inclusion-in-data-collection-forms>) foram recolhidos de acordo com as leis nacionais aplicáveis, incluindo as leis de proteção de dados destinadas a proteger a confidencialidade das pessoas identificáveis;
- Concorda que a OMS terá o direito de, sempre sob reserva das medidas destinadas a assegurar a utilização ética e segura dos dados, e sob reserva de um reconhecimento apropriado do país:
 - i. Publicar os dados, desprovidos de quaisquer identificadores pessoais (os quais serão referidos doravante como “os Dados”) e disponibilizar os Dados a qualquer parte interessada, a seu pedido (na medida em que os dados ainda não tenham sido publicados pela OMS), em termos que permitam o uso não comercial e sem fins lucrativos dos Dados para fins de saúde pública (sempre desde que essa publicação dos dados permaneça sob controlo da OMS);
 - ii. Utilizar, compilar, reunir, avaliar e analisar os Dados e publicar e divulgar os respetivos resultados, em combinação com o trabalho da OMS e em conformidade com as políticas e práticas da Organização.

Salvo quando a partilha e a publicação dos dados forem necessárias ao abrigo de instrumentos legalmente vinculativos (Regulamento Sanitário Internacional (2005), Regulamentos sobre Nomenclatura da OMS 1967, etc.), o fornecedor dos Dados pode, relativamente a certos dados, optar por não permitir a sua publicação, no todo ou em parte, para tal notificando a OMS por escrito no endereço que abaixo se indica, na condição de essa notificação identificar claramente os dados em questão, indicando claramente o âmbito da recusa (em referência ao acima descrito), e desde que sejam apresentadas razões específicas para a recusa.

Organização Mundial da Saúde
WHO HQ/UHL/MCA/EME
1211 Genebra 27
Suíça
rmncahpolicysurvey@who.int

[] Confirmando que li e compreendi o acordo de partilha de dados

INFORMAÇÃO BÁSICA

BI_1. Nome do país _____

BI_2. Pessoa responsável por preencher o inquérito *online* _____

BI_3. Afiliação da pessoa responsável por preencher o inquérito online

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)
- AGÊNCIA GOVERNAMENTAL (NÃO MS)
- OMS
- UNICEF
- FNUAP
- OUTRA _____
(especificar)

BI_4. Título do cargo da pessoa que preenche o inquérito online _____

BI_5. Email de contacto da pessoa que preenche o inquérito online _____

BI_6. Data de conclusão de todos os módulos do inquérito _____/_____/_____
DIA MÊS ANO

BI_7**. A que nível são elaboradas a maioria¹ das directrizes sanitárias?

☐ NACIONAL	☐ OUTRO	☐ DESCONHECIDO
☐ SUBNACIONAL (POR EX., DISTRITO, ESTADO, REGIÃO)	_____ (ESPECIFICAR)	

BI_8**. A que nível são elaboradas a maioria² das políticas/estratégias de saúde?

☐ NACIONAL	☐ OUTRO	☐ DESCONHECIDO
☐ SUBNACIONAL (POR EX., DISTRITO, ESTADO, REGIÃO)	_____ (ESPECIFICAR)	

BI_9**. A que nível são elaboradas a maioria³ das leis/regulamentos sobre saúde?

☐ NACIONAL	☐ OUTRO	☐ DESCONHECIDO
☐ SUBNACIONAL (POR EX., DISTRITO, ESTADO, REGIÃO)	_____ (ESPECIFICAR)	

Nota: para os países com sistemas de saúde descentralizados, este inquérito pergunta sobre leis, políticas ou estratégias elaboradas ao nível nacional ou federal, com a intenção de orientar as ações em todo o país.

¹ Mais de metade

² Mais de metade

³ Mais de metade

MÓDULO 1: SSRMNCA TRANSVERSAL

INSTRUÇÕES:

- Se foi designado/a como a pessoa responsável por submeter o módulo da **Saúde Sexual, Reprodutiva, Materna, Neonatal, da Criança e do Adolescente (SSRMNCA)** transversal na ferramenta do inquérito *online*, deverá trabalhar com o principal responsável do Ministério da Saúde no preenchimento do inquérito. Por outro lado, também pode consultar os pontos focais para a SSRMNCA dos escritórios nacionais da OMS, UNICEF ou FNUAP e/ou outros parceiros, assim como outros Ministérios/organizações governamentais, especificamente incluindo pessoal com conhecimentos técnicos apropriados.
- Cada módulo está dividido em várias secções. Estas secções podem ser completadas em sessões separadas e guardadas na ferramenta do inquérito *online*. No final de cada secção, terá de carregar os documentos relevantes usados para preencher a secção. Se estiverem disponíveis cópias electrónicas dos documentos, deverá carregá-las na ferramenta do inquérito *online*. Se não conseguir carregar os documentos, deverá apresentar uma explicação.
- Assim, antes de iniciar o inquérito, deverá reunir os seguintes documentos, se possível, em formato electrónico:
 - Leis e políticas nacionais para as áreas da SSRMNCA
 - Últimas directrizes para a SSRMNCA
 - A atual estratégia nacional de saúde⁴
- O inquérito *online* está formatado com saltos automáticos, o que deverá reduzir o tempo para as respostas.
- Depois de concluídas todas as secções do módulo, este pode ser submetido.
- **Nota: Para os países com sistemas de saúde descentralizados, este inquérito pergunta sobre leis, políticas ou estratégias desenvolvidas a nível nacional ou federal com a intenção de orientar as ações em todo o país**

CC_1. Pessoa responsável por preencher *online* o módulo transversal de SSRMNCA

- A MESMA PESSOA QUE NA SECÇÃO SOBRE INFORMAÇÃO BÁSICA
- _____ [INTRODUZIR NOME]

Se for A MESMA PESSOA QUE NA SECÇÃO SOBRE INFORMAÇÃO BÁSICA → saltar para CC_4

CC_2. Afiliação da pessoa responsável por preencher *online* o módulo transversal de SSRMNCA

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)
- AGÊNCIA GOVERNAMENTAL (NÃO MS) _____
- OMS _____ (especificar)
- UNICEF
- FNUAP
- OUTRO _____
(especificar)

CC_3. Preencher *online* o módulo transversal de SSRMNCA

⁴ A estratégia nacional de saúde é o processo de organizar decisões e ações destinadas a alcançar determinados fins, estabelecidos no seio de uma política, fornecendo “um modelo de uma futura situação pretendida e um programa de ação pré-determinado para alcançar a situação pretendida”. Refere-se às grandes linhas de ação de longo prazo para alcançar a visão e os objetivos da política para o sector da saúde, incorporando “a identificação de pontos adequados para a intervenção, as formas de garantir o envolvimento de outros sectores, os vários fatores políticos, sociais, económicos e técnicos, assim como os constrangimentos e as formas de lidar com eles”

CC_4. O principal inquirido deste módulo consultou terceiros para preencher o módulo? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CC_6

CC_5. Que instituições foram consultadas? SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAREM.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)
- AGÊNCIA GOVERNAMENTAL (NÃO MS) _____
- OMS (especificar)
- UNICEF
- FNUAP
- OUTRO _____
(especificar)

SECÇÃO INTRODUTÓRIA

CC_6**. O seu país tem atualmente uma estratégia/plano nacional integrado para as áreas da saúde sexual, reprodutiva, materna, neonatal, da criança e/ou adolescente? SIM NÃO DESCONHECIDO

Uma estratégia/plano integrado inclui, pelo menos, duas áreas (de saúde sexual e reprodutiva/materna/neonatal/da criança/do adolescente)

Se SIM → saltar para CC_8

CC_7**. O seu país tem atualmente uma estratégia/plano subnacional integrado para as áreas da saúde sexual, reprodutiva, materna, neonatal, da criança e/ou adolescente? SIM, ESPECIFICAR NÍVEL: _____ NÃO DESCONHECIDO

Uma estratégia/plano integrado inclui, pelo menos, duas áreas (de saúde sexual e reprodutiva/materna/neonatal/da criança/do adolescente)

CC_8**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	Nome do documento	Ano de início	Ano de final	Este documento é atual e correto ?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

	CC_9 Por favor, carregue o seu plano estratégico de SSRMNCA mais ⁵ abrangente/integrado (A) Título do documento	(B) Assinale cada tema (de Saúde Sexual, Reprodutiva, Materna, Neonatal, da Criança e do Adolescente) incluído na estratégia/plano especificado.						(C) Início (Ano)	(D) Fim (Ano)	(E) Com que frequência é revista a estratégia/plano? (ANUAL, BIANUAL, OUTRA)	(F) Quando foi a última revisão? (MÊS/ANO)	(G) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRA) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(H) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado
		S	R	M	N	C	A						
		(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)						
(1)													
(2)													

⁵ Por favor, carregue o plano estratégico mais abrangente/integrado, ou seja, o plano que inclui a maioria das áreas de serviços da SSRMNCA. Por exemplo, um plano estratégico sobre Saúde Reprodutiva, Materna, Neonatal e da Criança seria mais abrangente/integrado do que um plano estratégico sobre Saúde Materna e Neonatal.

CC_10. Existe um órgão nacional de coordenação⁶ responsável por desenvolver, implementar ou supervisionar as estratégias, políticas ou planos de SSRMNCA?

SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CC_14

CC_11. Quais das seguintes partes interessadas⁷ são, normalmente, incluídas no órgão coordenador da SSRMNCA (por ex., comité directivo, grupo de trabalho técnico)?

CC_11a. Ministério da Saúde? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_11b. Outras organizações/sectores governamentais? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_11c. organizações parceiras H6 (ONUSIDA, FNUAP, UNICEF, OMS, UN Women, Banco Mundial)? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_11d. Outros parceiros da implementação? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_11e. Doadores? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_11f. Universidades? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_11g. Associações profissionais? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_11h. Organizações da sociedade civil? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_11i. Sector privado? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_11j. Adolescentes/jovens? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_11k. Outro? _____ SIM NÃO DESCONHECIDO

(especificar)

CC_12. Com que frequência se reúne, normalmente, o comité da SSRMNCA?

- MENSALMENTE
- BI-MENSALMENTE
- TRIMESTRALMENTE
- SEMI-ANUALMENTE
- ANUALMENTE
- DESCONHECIDO

⁶ Comissão ou grupo de trabalho liderado pelo Ministério da Saúde (ou outra instituição a nível nacional?) e constituído por diversas partes interessadas responsáveis por desenvolver, implementar e supervisionar as estratégias, políticas e planos nacionais de SSRMNCA.

⁷ Indivíduo, grupo ou organização que tenha interesse na organização e prestação de cuidados de saúde

CC_13. Quando foi a última vez que o comité da SSRMNCA se reuniu?

____/____

MÊS ANO

SE O MÊS FOR DESCONHECIDO, INTRODUIZIR 99,
SE O ANO FOR DESCONHECIDO, INTRODUIZIR 9999

CC_14. As revisões⁸ dos planos de SSRMNCA incluem a participação de partes interessadas? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CC_18

CC_15. Quais das seguintes partes interessadas participam nas revisões⁵ dos planos de SSRMNCA?

CC15a. Ministério da Saúde? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_15b. Outras organizações / sectores governamentais? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_15c. organizações parceiras H6 (ONUSIDA, FNUAP, UNICEF, OMS, UN Women, Banco Mundial)? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_15d. Outros parceiros de implementação⁹? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_15e. Doadores? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_15f. Universidades? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_15g. Associações profissionais? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_15h. Organizações da sociedade civil? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_15i. Sector privado? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_15j. Adolescentes/jovens? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_15k. Outros? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_16**. Com que frequência é feita a revisão?

- SEMI-ANUALMENTE
 ANUALMENTE
 OUTRA (Especificar) _____

⁸ Revisão: processo estratégico periódico de revisão dos progressos feitos na implementação do plano nacional/estratégia/roteiro/etc., incluindo a identificação de lacunas e recomendações para o futuro

⁹ Um parceiro da implementação é qualquer organização que ajude o MS a gerir um programa, como formação de pessoal, logística do material, etc.

DESCONHECIDO

CC_17**. Quando foi feita a última revisão?

____/____

MÊS ANO

SE O MÊS FOR DESCONHECIDO, INTRODUIZIR 99

SE O ANO FOR DESCONHECIDO, INTRODUIZIR 9999

QUALIDADE DOS CUIDADOS¹⁰ DE SSRMNCA

CC_18. Existe uma política/diretriz nacional para melhorar a qualidade dos cuidados (QC) que inclua ou seja específica para qualquer dos serviços de SSRMNCA? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_19. Foram elaborados padrões¹¹ e protocolos nacionais para a prestação de serviços nas unidades de saúde destinados aos serviços de SSRMNCA? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CC_21a

CC_20. Foram estabelecidos padrões¹² e protocolos nacionais para a prestação de serviços nas unidades de saúde relativamente aos seguintes serviços?

CC_20a. Saúde sexual e reprodutiva? SIM, REGISTAR ANO _____ NÃO DESCONHECIDO

SE O ANO FOR DESCONHECIDO INTRODUIZIR 9999

CC_20b. Saúde materna? SIM, REGISTAR ANO _____ NÃO DESCONHECIDO

SE O ANO FOR DESCONHECIDO INTRODUIZIR 9999

CC_20c. Saúde neonatal? SIM, REGISTAR ANO _____ NÃO DESCONHECIDO

SE O ANO FOR DESCONHECIDO INTRODUIZIR 9999

¹⁰ A medida em que os serviços de cuidados de saúde prestados á indivíduos e populações de pacientes melhoram os resultados desejados em termos de saúde. Para tal, os cuidados de saúde devem ser seguros, eficazes, oportunos, eficientes, equitativos e centrados nas pessoas

¹¹ Uma declaração de um nível de qualidade definido na prestação dos serviços que são necessários para satisfazer as necessidades dos destinatários. Um padrão define as expectativas de desempenho, estruturas ou processos necessários para que uma organização preste serviços seguros, equitativos, aceitáveis, acessíveis, eficazes e apropriados.

CC_20d. Saúde da criança?

SIM, NÃO DESCONHECIDO
REGISTAR
ANO _____

SE O ANO FOR
DESCONHECIDO
INTRODUZIR 9999

CC_20e. Saúde do adolescente?

SIM, NÃO DESCONHECIDO
REGISTAR
ANO _____

SE O ANO FOR
DESCONHECIDO
INTRODUZIR 9999

CC21a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto ?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

CC_21b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção *QUALIDADE DOS CUIDADOS PARA A SSRMNCA* e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPAÑHOL, OUTRO)	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, que ira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI	☐ PLANO/ES TRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO	Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	

			☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL			
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ES TRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ES TRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ES TRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ES TRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

PROTEÇÃO FINANCEIRA

CC_22. Os seguintes serviços de saúde são prestados gratuitamente¹³ nos pontos de cuidados do sector público para as mulheres em idade fértil (idade 15-49)?

CC_22a.
Planeamento familiar¹⁴?

- SIM, PARA TODAS AS MULHERES
 SIM, APENAS PARA MULHERES COM MAIS DE 18 ANOS
 SIM, PARA OUTROS GRUPOS POPULACIONAIS SELECIONADOS
 NO
 NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL
 DESCONHECIDO

¹³ A utente não incorre em qualquer despesa no ponto de cuidados

¹⁴ O planeamento familiar permite aos indivíduos e aos casais fazerem uma previsão sobre o número desejado de filhos, bem como sobre o espaçamento e o momento apropriado para os nascimentos. Isso é conseguido através do uso de métodos contraceptivos e do tratamento da infertilidade involuntária

CC_22b. Cuidados pré-natais ¹⁵ ?	☐	SIM, PARA TODAS AS MULHERES	☐	SIM, PARA OUTROS GRUPOS POPULACIONAIS SELECIONADOS	☐	NÃO	☐	NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐	DESCONHECIDO
	☐	SIM, APENAS PARA MULHERES COM MAIS DE 18 ANOS								
CC_22c. Parto normal?	☐	SIM, PARA TODAS AS MULHERES	☐	SIM, PARA OUTROS GRUPOS POPULACIONAIS SELECIONADOS	☐	NÃO	☐	NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐	DESCONHECIDO
	☐	SIM, APENAS PARA MULHERES COM MAIS DE 18 ANOS								
CC_22d. Cesariana?	☐	SIM, PARA TODAS AS MULHERES	☐	SIM, PARA OUTROS GRUPOS POPULACIONAIS SELECIONADOS	☐	NÃO	☐	NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐	DESCONHECIDO
	☐	SIM, APENAS PARA MULHERES COM MAIS DE 18 ANOS								
CC_22e. Gestão das complicações do parto?	☐	SIM, PARA TODAS AS MULHERES	☐	SIM, PARA OUTROS GRUPOS POPULACIONAIS SELECIONADOS	☐	NÃO	☐	NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐	DESCONHECIDO
	☐	SIM, APENAS PARA MULHERES COM MAIS DE 18 ANOS								
CC_22f. Cuidados pós-parto para as mulheres?	☐	SIM, PARA TODAS AS MULHERES	☐	SIM, PARA OUTROS GRUPOS POPULACIONAIS SELECIONADOS	☐	NÃO	☐	NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐	DESCONHECIDO
	☐	SIM, APENAS PARA MULHERES COM MAIS DE 18 ANOS								
CC_22g. Testes e tratamento das infeções sexualmente transmissíveis?	☐	SIM, PARA TODAS AS MULHERES	☐	SIM, PARA OUTROS GRUPOS POPULACIONAIS SELECIONADOS	☐	NÃO	☐	NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐	DESCONHECIDO
	☐	SIM, APENAS PARA MULHERES COM MAIS DE 18 ANOS								
CC_22h. Tratamento da infertilidade?	☐	SIM, PARA TODAS AS MULHERES	☐	SIM, PARA OUTROS GRUPOS POPULACIONAIS SELECIONADOS	☐	NÃO	☐	NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐	DESCONHECIDO
	☐	SIM, APENAS PARA MULHERES COM MAIS DE 18 ANOS								
CC_22i. Despiste do cancro cervical?	☐	SIM, PARA TODAS AS MULHERES	☐	SIM, PARA OUTROS GRUPOS POPULACIONAIS SELECIONADOS	☐	NÃO	☐	NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐	DESCONHECIDO
	☐	SIM, APENAS PARA MULHERES COM MAIS DE 18 ANOS								

¹⁵ Cuidados prestados por profissionais de saúde qualificados às mulheres e adolescentes grávidas, para garantir as melhores condições de saúde possíveis, tanto para a mulher durante a gravidez como para o bebé. As componentes dos cuidados pré-natais (CPrN) incluem: identificação do risco; prevenção e tratamento de doenças relacionadas com a gravidez ou concomitantes; e educação para a saúde e promoção da saúde.

CC_22j**. Gestão das lesões pré-cancerígenas?

SIM, PARA TODAS AS MULHERES

SIM, APENAS PARA MULHERES COM MAIS DE 18 ANOS

SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS

NÃO

NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL

DESCONHECIDO

CC_23. Os seguintes serviços de saúde são prestados aos recém-nascidos gratuitamente nos centros de cuidados do sector público?

CC_23a. Gestão das complicações do parto (asfixia, prematuridade, infeções, anomalias congénitas)?

SIM, PARA TODOS OS RECÉM-NASCIDOS

SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS

NÃO

NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL

DESCONHECIDO

CC_23b. Cuidados pós-natais¹⁶?

SIM, PARA TODOS OS RECÉM-NASCIDOS

SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS

NÃO

NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL

DESCONHECIDO

CC_23c. Cuidados aos recém-nascidos doentes (por ex., cuidados aos recém-nascidos com asfixia, prematuridade, sépsis e anomalias congénitas)?

SIM, PARA TODOS OS RECÉM-NASCIDOS

SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS

NÃO

NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL

DESCONHECIDO

CC_24. As crianças estão todas isentas de taxas de utilização dos seguintes serviços no sector público?
[SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAREM]

CC_24a. Consultas de criança sadia para monitorização do bem-estar e crescimento da criança?

SIM, PARA TODOS OS MENORES DE 5 ANOS

SIM, PARA TODAS AS CRIANÇAS DE 5-9 ANOS

SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS

NÃO

NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL

DESCONHECIDO

¹⁶ Cuidados prestados por profissionais de saúde qualificados às mulheres e aos recém-nascidos no período pós-natal (desde o nascimento até 6 semanas), através de quatro consultas pós-natais, de modo a garantir as melhores condições de saúde possíveis, tanto à mulher como ao bebé. As componentes dos CPN incluem: avaliação do bem-estar da mulher e do bebé; prevenção, deteção e gestão dos problemas do período pós-natal; tratamento das doenças concomitantes; e educação para a saúde e promoção da saúde.

CC_24b. Vacinação?	☐ SIM, PARA TODOS OS MENORES DE 5 ANOS	☐ SIM, PARA TODAS AS CRIANÇAS DE 5-9 ANOS	☐ SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS	☐ NÃO	☐ NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐ DESCONHECIDO
CC_24c. Cuidados ambulatoriais às crianças doentes?	☐ SIM, PARA TODOS OS MENORES DE 5 ANOS	☐ SIM, PARA TODAS AS CRIANÇAS DE 5-9 ANOS	☐ SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS	☐ NÃO	☐ NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐ DESCONHECIDO
CC_24d. Cuidados pediátricos em internamento?	☐ SIM, PARA TODOS OS MENORES DE 5 ANOS	☐ SIM, PARA TODAS AS CRIANÇAS DE 5-9 ANOS	☐ SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS	☐ NÃO	☐ NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐ DESCONHECIDO
CC_25. Os adolescentes (idade 10-19) estão isentos de taxas de utilização dos seguintes serviços de saúde no sector público?						
CC_25a. Consultas externas?	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS	☐ NÃO	☐ NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐ DESCONHECIDO
CC_25b. Consultas em internamento?	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS	☐ NÃO	☐ NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐ DESCONHECIDO
CC_25c. Testes e aconselhamento sobre o VIH?	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS	☐ NÃO	☐ NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐ DESCONHECIDO
CC_25d. Contraceptivos?	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS	☐ NÃO	☐ NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐ DESCONHECIDO
CC_25e. Saúde mental?	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS	☐ NÃO	☐ NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐ DESCONHECIDO
CC_25f. Reabilitação da toxicodependência?	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS	☐ NÃO	☐ NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐ DESCONHECIDO
CC_25g. Testes e tratamento das infeções sexualmente transmissíveis?	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS	☐ NÃO	☐ NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐ DESCONHECIDO
CC_25h. Vacinação para o HPV?	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA TODOS OS ADOLESCENTES	☐ SIM, PARA CERTOS GRUPOS POPULACIONAIS	☐ NÃO	☐ NÃO APLICÁVEL/SERVIÇO NÃO DISPONÍVEL	☐ DESCONHECIDO

CC_26a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento está atual e correto
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

CC_26b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ES TRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ES TRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ES TRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI	☐ PLANO/ES TRATÉGIA ☐ POLÍTICA		

			☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ES TRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

POLÍTICAS E LEGISLAÇÃO RELACIONADAS COM O DIREITO HUMANO À SAÚDE E AOS CUIDADOS DE SAÚDE

CC_27. Existe uma lei nacional que garanta o acesso universal aos cuidados de saúde primários? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CC_29

CC_28**. Que populações estão incluídas no acesso universal garantido aos cuidados de saúde primários? (SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAREM)

NÃO CIDADÃOS NENHUMA DESCONHECIDO
 MIGRANTES DAS
 INDOCUMENTADOS ACIMA
 REFUGIADOS
 PESSOAS INTERNAMENTE DESLOCADAS (PID)
 OUTRO _____ (ESPECIFICAR)

CC_29**. O país tem uma lei de proteção dos Direitos da Criança /Bem-Estar da Criança/Proteção da Criança¹⁷? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CC_31a

CC_30. Essa Lei contém disposições que protegem o direito à saúde a todas as crianças e adolescentes? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_31a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento está atual e correto
1				☐ SIM ☐ NÃO

¹⁷ Regras legalmente vinculativas destinadas à proteção da saúde, desenvolvimento e bem-estar da criança.

2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

CC_31b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do document O(ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS , RUSSO, ESPANHOL, OUTRO)	(E) Carregar document o Se o documento estiver indisponível para ser carregado,qu eira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTR ATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTR ATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTR ATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTR ATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
----	--	--	---	--	--	--

POLÍTICAS SOBRE OS PROCESSOS DE REGISTO DO NASCIMENTO¹⁸

CC_32. Existe uma orientação/política/lei nacional que determine que todos os nascimentos devem ser registados? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para MN_1

CC_33**. Essa orientação/ política/lei específica determina que os nascimentos devem ser registados por uma entidade governamental oficial? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_34**. Essa orientação/ política/lei específica que informadores (por ex., membros da família ou cuidadores) estão autorizados a registar/notificar um nascimento? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CC_36

CC_35.** Alguma das seguintes pessoas estão autorizadas a registar/notificar um nascimento? [SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAREM] PAI OU CUIDADOR OUTRO MEMBRO DA FAMÍLIA TUTOR LEGAL PROFISSIONAL DE SAÚDE QUE TRABALHA NUMA UNIDADE DE SAÚDE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NENHUM DELES DESCONHECIDO

CC_36. Existe um prazo para o registo dos nascimentos? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_37. A orientação/política/lei indica requisitos ou processos específicos para o registo de nascimentos de grupos de crianças vulneráveis, como órfãos, SIM NÃO DESCONHECIDO

¹⁸ Registo de nascimentos é o processo de registar oficialmente o nascimento da criança junto de uma autoridade governamental. É um registo permanente e oficial da existência de uma criança e constitui reconhecimento legal da identidade dessa criança. No mínimo, é um registo legal do local onde a criança nasceu e de quem são os seus pais.

migrantes indocumentados, refugiados e pessoas internamente deslocadas (PID) ?

CC_38. Existe uma taxa para o registo de nascimentos? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_39**. A orientação/política/lei determina a emissão de uma certidão de nascimento¹⁹? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_40. Existe uma orientação/política/lei que determine prova de certidão de nascimento como pré-condição para o acesso da criança aos serviços de saúde? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_41. Existe uma orientação/política/lei que determine prova de certidão de nascimento como pré-condição para o acesso da criança à educação? SIM NÃO DESCONHECIDO

CC_42a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto ?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

CC_42b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento	(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que

¹⁹ Certidão de nascimento é um documento emitido pelo Estado ao pai ou cuidador como resultado do processo de registo de nascimento. É a primeira prova legal de identidade da criança.

					versão do documento em inglês.	motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

MÓDULO 2: SAÚDE MATERNA E NEONATAL

INSTRUÇÕES:

- Se foi designado/a como a pessoa responsável por submeter o módulo da **SAÚDE MATERNA E NEONATAL** na ferramenta do inquérito *online*, deverá trabalhar com o principal responsável do Ministério da Saúde no preenchimento do inquérito. Por outro lado, também pode consultar os pontos focais para a saúde materna e neonatal dos escritórios nacionais da OMS, UNICEF ou FNUAP e/ou outros parceiros, assim como outros Ministérios/organizações governamentais, especificamente incluindo pessoal com conhecimentos técnicos apropriados.
- Cada módulo está dividido em várias secções. Estas secções podem ser completadas em sessões separadas e guardadas na ferramenta do inquérito *online*. No final de cada secção, terá de carregar os documentos relevantes usados para preencher a secção. Se estiverem disponíveis cópias electrónicas dos documentos, deverá carregá-las na ferramenta do inquérito online. Se não conseguir carregar os documentos, deverá apresentar uma explicação.
- Assim, antes de iniciar o inquérito, deverá reunir os seguintes documentos, se possível, em formato electrónico:
 - Políticas nacionais para as áreas da saúde materna e neonatal
 - Últimas directrizes para a saúde materna e neonatal
 - A atual estratégia nacional de saúde
- O inquérito *online* está formatado com saltos automáticos, o que deverá reduzir o tempo para as respostas.
- Depois de concluídas todas as secções do módulo, este pode ser submetido.
- **Nota: Para os países com sistemas de saúde descentralizados, este inquérito pergunta sobre leis, políticas ou estratégias desenvolvidas a nível nacional ou federal com a intenção de orientar as ações em todo o país**

MN_1. Pessoa responsável por preencher *online* o módulo sobre saúde materna e neonatal

- A MESMA PESSOA QUE NA SECÇÃO SOBRE INFORMAÇÃO BÁSICA
- _____ [INTRODUZIR NOME]

Se for A MESMA PESSOA QUE NA SECÇÃO SOBRE INFORMAÇÃO BÁSICA → saltar para MN_5

MN_2. Afiliação da pessoa responsável por preencher *online* o módulo sobre saúde materna e neonatal

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)
- AGÊNCIA GOVERNAMENTAL (NÃO MS) _____
- OMS (especificar)
- UNICEF
- FNUAP
- OUTRA _____
(especificar)

MN_3. Título do cargo da pessoa que preenche *online* o módulo sobre saúde materna e neonatal

MN_4. Email de contacto da pessoa responsável por preencher *online* o módulo sobre saúde materna e neonatal _____

MN_5. O principal inquirido deste módulo consultou outros para preencher o módulo? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para MN_7

MN_6. Que instituições foram consultadas? SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAREM.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)
- AGÊNCIA GOVERNAMENTAL (NÃO MS) _____
- OMS (especificar)
- UNICEF
- FNUAP
- OUTRA _____
(especificar)

PLANO ESTRATÉGICO

MN_7**. Existe um plano estratégico específico para a saúde materna e neonatal? SIM NÃO DESCONHECIDO

POLÍTICA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS²⁰

MN_8. Existem políticas/ directrizes nacionais sobre cuidados pré-natais (CPrN)? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para MN_14a

MN_9*. Qual é o número recomendado de consultas de CPrN para uma gravidez normal indicado na política/orientação?

- _____ CONSULTAS (INTRODUZIR NÚMERO MÍNIMO RECOMENDADO DE CONSULTAS)
- POLÍTICA/ORIENTAÇÃO NÃO ESPECIFICA
- DESCONHECIDO

MN_10*. Quando é que a política/ directriz nacional sobre CPrN recomenda que se faça a primeira consulta?

- _____ SEMANAS [INTRODUZIR AS SEMANAS RECOMENDADAS PARA A PRIMEIRA CONSULTA]
- POLÍTICA/ORIENTAÇÃO NÃO ESPECIFICA
- DESCONHECIDO

MN_11. A política/ directriz nacional sobre CPrN para a gravidez normal recomenda o seguinte:

MN_11a. Prevenção e gestão da diabetes gestacional?	☐ SIM	☐ NÃO	☐ DESCONHECIDO
MN_11b**. Prevenção e gestão dos distúrbios da hipertensão ou gravidez?	☐ SIM	☐ NÃO	☐ DESCONHECIDO
MN_11c**. Intervenções de autocuidados durante a gravidez?	☐ SIM	☐ NÃO	☐ DESCONHECIDO
MN_11d**. Despiste de problemas de saúde mental durante a gravidez (como depressão e ansiedade)?	☐ SIM	☐ NÃO	☐ DESCONHECIDO
MN_11e**. Prestação integrada de serviços durante a gravidez, incluindo vacinação, VIH, TB, e/ou paludismo?	☐ SIM	☐ NÃO	☐ DESCONHECIDO
MN_11f. Uso de ecografias antes das 24 semanas de gestação?	☐ SIM	☐ NÃO	☐ DESCONHECIDO

²⁰ Os cuidados prestados por profissionais de saúde qualificados às mulheres e adolescentes grávidas, de modo a garantir as melhores condições de saúde tanto à mulher como ao bebé durante a gravidez. As componentes dos cuidados pré-natais incluem: identificação dos riscos; prevenção e tratamento de doenças relacionadas com a gravidez ou concomitantes ; e educação para a saúde e promoção da saúde.

MN_12. A política/ directriz nacional recomenda o uso de corticosteróides no período pré-natal para a prevenção de complicações nos nascimentos prematuros²¹? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_13. A política/ directriz nacional especifica critérios para os casos em que se pode usar corticosteróides no período pré-natal? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_14a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto ?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

MN_14b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

²¹ Um bebé nascido com menos de 37 semanas completas de gestação

			☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL			
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

POLÍTICA DE NASCIMENTOS

- MN_15**. Existe uma directriz /política/lei nacional para o uso de uma ferramenta de monitorização dos partos (por ex., partograma)? SIM NÃO DESCONHECIDO
- MN_16. Existe uma política/ directriz nacional que recomende a presença de uma companhia escolhida durante o parto? SIM NÃO DESCONHECIDO
- MN_17. Existe uma política/ directriz nacional que recomende permitir à mulher que escolha a sua posição no parto? SIM NÃO DESCONHECIDO
- MN_18**. O país tem uma política/ directriz nacional para a prevenção e controlo de infeções relacionadas com o parto? SIM NÃO DESCONHECIDO
- MN_19**. O país tem uma política/ directriz nacional sobre parto vaginal assistido? SIM NÃO DESCONHECIDO
- MN_20**. O país tem uma política/ directriz nacional sobre cesarianas? SIM NÃO DESCONHECIDO
- MN_21. A política/ directriz nacional recomenda o uso de sulfato de magnésio para a prevenção e tratamento da eclâmpsia? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_22. A política/ directriz nacional recomenda o uso de uterotónicos na prevenção e tratamento das hemorragias pós-parto?

SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_23a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

MN_23b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRA) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA		

			☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

POLÍTICA SOBRE CUIDADOS PÓS-NATAIS²² PARA A MULHER E RECÉM-NASCIDO

MN_24**. Existe uma política/ directriz nacional que recomende alguma das seguintes opções para os cuidados essenciais ao recém-nascido²³:

MN_24a**. Atrasar o corte do cordão umbilical? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_24b**. Pesar à nascença e identificar recém-nascidos com baixo peso à nascença²⁴? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_24c**. Secagem/cuidados térmicos? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_24d**. Cuidados de pele-a-pele imediatamente após o nascimento? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_24e**. Início da amamentação na primeira hora após o nascimento? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_24f**. Vacinação contra a hepatite B à nascença? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_24g**. Vacina BCG? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_25 . Existe uma política/ directriz nacional que recomende o alojamento conjunto (a mulher e o recém-nascido)? SIM NÃO DESCONHECIDO

²² Cuidados prestados por profissionais de saúde qualificados às mulheres e aos recém-nascidos no período pós-natal (desde o nascimento até 6 semanas), através de quatro consultas pós-natais de modo a garantir as melhores condições de saúde possíveis, tanto à mulher como ao bebé. As componentes dos CPN incluem: avaliação do bem-estar da mulher e do bebé; prevenção, detecção e gestão dos problemas do período pós-natal; tratamento das doenças concomitantes; e educação para a saúde e promoção da saúde.

²³ Cuidados para todos os recém-nascidos que incluem secagem imediata e profunda, contacto pele-a-pele do recém-nascido com a mãe, corte e clameamento do cordão umbilical nos primeiros minutos após o nascimento, início precoce da amamentação e amamentação exclusiva. Os recém-nascidos que não iniciam a respiração sozinhos no minuto seguinte ao nascimento devem receber ventilação por pressão positiva com ar ambiente através de um balão autoinflável e máscara facial. Depois da primeira hora de vida, os recém-nascidos devem receber cuidados oculares, vitamina K e as vacinas recomendadas (dose de nascimento das vacinas VOP e hepatite B). O seu peso à nascença deve ser avaliado, assim como a idade gestacional, as anomalias congénitas e os sinais de doença do recém-nascido.

²⁴ Baixo peso à nascença é definido como um peso inferior a 2 500g, independentemente da idade gestacional

nascido devem ser mantidos juntos no mesmo quarto desde o nascimento até terem alta da unidade de saúde)?

MN_26. Existem políticas/ directrizes nacionais sobre cuidados pós-natais para as mulheres e/ou recém-nascidos? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_27**. Existe uma política/ directriz nacional que indique uma duração mínima de estadia numa unidade de saúde para a mulher e o recém-nascido após o parto? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para MN_28

MN_27a*. Qual é a duração mínima de estadia numa unidade de saúde para a mulher e o recém-nascido após um parto vaginal normal (por ex., sem complicações)? _____ HORAS [INTRODUZIR NÚMERO DE HORAS RECOMENDADO] NÃO ESPECIFICADO DESCONHECIDO

MN_27b**. Qual é a duração mínima de estadia numa unidade de saúde para a mulher e o recém-nascido após uma cesariana? _____ HORAS [INTRODUZIR NÚMERO DE HORAS RECOMENDADO] NÃO ESPECIFICADO DESCONHECIDO

MN_28**. A política/ directriz nacional especifica critérios para a alta da mulher e/ou recém-nascido após parto numa unidade de saúde? SIM, SÓ MULHERES NÃO SIM, SÓ RECÉM-NASCIDO DESCONHECIDO SIM, AMBOS, MULHERES & RECÉM-NASCIDOS

MN_29*. Qual é o número recomendado de consultas para cuidados pós-natais de rotina indicado na política// directriz nacional?

- _____ CONSULTAS [INTRODUZIR NÚMERO MÍNIMO RECOMENDADO DE CONSULTAS PÓS-NATAIS] NÃO ESPECIFICA DESCONHECIDO

MN_30**. A política/ directriz nacional recomenda os momentos para as consultas pós-natais de rotina para as mulheres ou recém-nascidos? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para MN_31

COMPLETE PARA RECÉM-NASCIDOS E MULHERES

	RECÉM-NASCIDO	MULHER
MN_30a**. Momento da primeira consulta (durante o internamento na unidade, se o parto	☐ ___ HORAS	☐ ___ HORAS
	☐ ___ DIAS	☐ ___ DIAS
	☐ ___ SEMANAS	☐ ___ SEMANAS

tiver sido feito numa unidade de saúde ou em casa, a primeira consulta após o parto)	☐ MOMENTO NÃO ESPECIFICADO	☐ MOMENTO NÃO ESPECIFICADO
	☐ DESCONHECIDO	☐ DESCONHECIDO
MN_30b**. Momento da segunda consulta?	☐ ___ HORAS	☐ ___ HORAS
	☐ ___ DIAS	☐ ___ DIAS
	☐ ___ SEMANAS	☐ ___ SEMANAS
	☐ MOMENTO NÃO ESPECIFICADO	☐ MOMENTO NÃO ESPECIFICADO
	☐ DESCONHECIDO	☐ DESCONHECIDO
		☐
MN_30c**. Momento da terceira consulta?	☐ ___ HORAS	☐ ___ HORAS
	☐ ___ DIAS	☐ ___ DIAS
	☐ ___ SEMANAS	☐ ___ SEMANAS
	☐ MOMENTO NÃO ESPECIFICADO	☐ MOMENTO NÃO ESPECIFICADO
	☐ DESCONHECIDO	☐ DESCONHECIDO
		☐
MN_30d**. Momento da quarta consulta?	☐ ___ HORAS	☐ ___ HORAS
	☐ ___ DIAS	☐ ___ DIAS
	☐ ___ SEMANAS	☐ ___ SEMANAS
	☐ MOMENTO NÃO ESPECIFICADO	☐ MOMENTO NÃO ESPECIFICADO
	☐ DESCONHECIDO	☐ DESCONHECIDO
MN_31**. A política/ directriz nacional recomenda uma consulta domiciliária para o contacto pós-natal durante a primeira semana após o parto? [SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAREM]	☐ SIM, POR UM PROFISSIONAL DE SAÚDE QUALIFICADO ²⁵	☐ NÃO
	☐ SIM, POR UM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE COM FORMAÇÃO	☐ DESCONHECIDO
	☐ SIM, POR OUTRO _____ (ESPECIFICAR)	
MN_32**. A política/directriz nacional recomenda o despiste de depressão e ansiedade pós-parto nas consultas pós-natais?	☐ SIM	
	☐ NÃO	
	☐ DESCONHECIDO	
MN_33**. Existe uma política/ directriz nacional que inclua aconselhamento pós-parto sobre planeamento familiar ²⁶ ?	☐ SIM	
	☐ NÃO	
	☐ DESCONHECIDO	
MN_34**. A política/ directriz nacional inclui prestação de serviços integrados durante os	☐ SIM	
	☐ NÃO	
	☐ DESCONHECIDO	

²⁵ Profissionais de saúde qualificados, como consta do indicador 3.1.2 dos ODS, são profissionais competentes de saúde materna e neonatal (SMN) com formação, treino e regulação de acordo com os padrões nacionais e internacionais. (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-18.14>)

²⁶ O planeamento familiar permite aos indivíduos e casais prever e atingir o número desejado de filhos, assim como o espaçamento e o momento dos respetivos nascimentos. Isso consegue-se através do uso de métodos contraceptivos e do tratamento da infertilidade involuntária.

cuidados pós-natais, incluindo VIH, TB, e/ou paludismo?

MN_35**. A política/ directriz nacional inclui o despiste das seguintes condições em recém-nascidos:

- MN_35a**. Anomalias coronárias congénitas? SIM NÃO DESCONHECIDO
- MN_35b**. Distúrbios metabólicos (i.e., hipotiroidismo)? SIM NÃO DESCONHECIDO
- MN_35c**. Anomalias oculares? SIM NÃO DESCONHECIDO
- MN_35d**. Défice de audição? SIM NÃO DESCONHECIDO
- MN_35e**. Icterícia? SIM NÃO DESCONHECIDO
- MN_36**. Existe um sistema de vigilância de anomalias congénitas no país? SIM NÃO DESCONHECIDO
- MN_37. Existem regulamentos para bancos de leite humano? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_38a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

MN_38b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento	(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS,	(E) Carregar document o Se o documento estiver

					PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	indisponível para ser carregado,qu eira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		

GESTÃO DOS RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS/COM BAIXO PESO²⁷

MN_39. Existe uma política/ directriz nacional sobre gestão de recém-nascidos com baixo peso à nascença e prematuros²⁸? SIM, BAIXO PESO À NASCENÇA NÃO DESCONHECIDO

²⁷ Baixo peso à nascença é definido como um peso inferior a 2 500g, independentemente da idade gestacional

²⁸ Um bebé nascido com menos de 37 semanas completas de gestação

- SIM,
PREMATURO
 SIM, AMBOS

MN_40. Existe uma política/ directriz nacional que recomende a amamentação de recém-nascidos prematuros/com baixo peso, incluindo aqueles que têm muito baixo peso à nascença?

- SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para MN_42

MN_41. A política especifica a presença de pessoal qualificado para assistir as mulheres que têm dificuldades em amamentar recém-nascidos prematuros/com baixo peso à nascença?

- SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_42. Existe uma política/ directriz nacional que recomende Cuidados de Mãe Canguru (CMC)²⁹ para recém-nascidos clinicamente estáveis, pesando 2000 g ou menos à nascença, em unidades de saúde?

- SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para MN_44

MN_43**. A política/ directriz nacional recomenda o apoio para Cuidados de Mãe Canguru (CMC) em casa, depois da alta das mulheres/mães de bebés prematuros ou com baixo peso à nascença iniciados em CMC nas unidades de saúde?

- SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_44**. Existe uma política/ directriz nacional que recomende a participação da mãe/pai/família nos cuidados de rotina dos seus bebés prematuros u com baixo peso à nascença no interior da unidade de cuidados aos recém-nascidos?

- SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_45**. Existe uma política/ directriz nacional que recomende o apoio para o início de Cuidados de Mãe Canguru (CMC em casa (CMC iniciados na comunidade) para bebés com baixo peso à nascença nascidos em casa ou que tiveram alta sem CMC, que não precisem de cuidados numa unidade de cuidados aos recém-nascidos?

- SIM NÃO DESCONHECIDO

GESTÃO DOS RECÉM-NASCIDOS DOENTES

MN_46**. Existe uma política/ directriz nacional QUE recomende pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP)

- SIM NÃO DESCONHECIDO

²⁹ A prática do contacto pele com pele contínuo entre a mãe e o bebé, amamentação exclusiva e alta precoce do hospital

(CPAP) como principal meio de apoio respiratório para bebés prematuros com síndrome de desconforto respiratório?

MN_47. Existem políticas/ directrizes para o manejo de recém-nascidos com doença grave? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_48*. O seu país tem uma política/ directriz nacional para o tratamento de crianças pequenas (0-59 dias) com possível infeção bacteriana grave (PIBG)³⁰ numa unidade de cuidados de saúde primários, quando não é possível a transferência? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_49**. Existe uma política/ directriz nacional sobre tratamento de recém-nascidos doentes em casa ou num centro de saúde, quando não é possível a transferência? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_50a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

MN_50b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____	☐ DIRECTRIZ	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA		

³⁰ Um bebé pequeno (0-59 dias) é classificado como tendo PIBG ou Doença Muito Grave quando está presente um ou mais dos seguintes sinais: incapaz de comer desde que nasceu ou deixou de comer bem (confirmado por observação); convulsões; respiração ofegante (60 respirações ou mais por minuto); retração intercostal grave; febre (38° C ou mais); temperatura corporal baixa (menos de 35,5°C)

		REGISTAR ANO	☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

POLÍTICA EM MATERIA DE OBSTETRÍCIA

MN_51** . Existe uma política/ directriz nacional sobre o ensino de prestadores de cuidados obstétricos que incluía competências de cuidados pré-gravidez e pré-natais³¹, cuidados durante o trabalho de parto e o parto e cuidados contínuos às mulheres e aos recém-nascidos?

SIM NÃO DESCONHECIDO

³¹ Cuidados prestados por profissionais de saúde qualificados às mulheres e adolescentes grávidas, para garantir as melhores condições de saúde possíveis, tanto para a mulher durante a gravidez como para o bebé. As componentes dos cuidados pré-natais (CPrN) incluem: identificação do risco; prevenção e tratamento de doenças relacionadas com a gravidez ou concomitantes; e educação para a saúde e promoção da saúde.

MN_52**. Existe uma política nacional que reconheça um grupo profissional distinto de parteiras³², separado dos enfermeiros³³? SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_53a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

MN_53b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

³² Uma parteira é uma pessoa que tenha sido avaliada e registada por uma autoridade nacional reguladora da enfermagem obstétrica ou autoridade reguladora similar. Presta cuidados às mulheres durante a gravidez, trabalho de parto e parto, e durante o período pós-parto. Também cuida dos recém-nascidos e ajuda as mulheres na amamentação. A sua formação dura três, quatro ou mais anos na escola de enfermagem e dá acesso a uma licenciatura ou pós-graduação ou equivalente. Uma parteira registada possui todas as competências de obstetrícia. Outras designações são parteira registada, parteira ou parteira comunitária.

³³ Um enfermeiro é um graduado que tenha sido legalmente autorizado (registado) a exercer a função depois de examinado por um conselho estatal de examinadores de enfermeiros ou autoridade reguladora similar. A formação envolve três, quatro ou mais anos na escola de enfermagem e dá acesso a um curso universitário ou de pós-graduação ou equivalente. Um enfermeiro registado possui todas as competências de enfermagem. Outras designações são enfermeiro registado, praticante de enfermagem, especialista em enfermagem clínica, enfermeiro de prática avançada, enfermeiro clínico, enfermeiro licenciado, enfermeiro diplomado, enfermeiro BS, clínico de enfermagem.

			☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL			
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

VIGILÂNCIA E RESPOSTA ÀS MORTES MATERNAS E PERINATAIS

MN_54**. Existe uma directriz /política/lei nacional que exija auditoria e/ou exame³⁴ das mortes maternas ou perinatais³⁵?

- SIM, MATERNA
 SIM, PERINATAL
 SIM, MATERNA & PERINATAL

NÃO DESCONHECIDO

MN_55**. Existe uma directriz /política /lei nacional que determine que as mortes maternas e perinatais ocorridas em unidades de saúde sejam notificada³⁶ nas

- SIM, MATERNA
 SIM, PERINATAL
 SIM, MATERNA & PERINATAL

NÃO DESCONHECIDO

³⁴ Análise da morte materna/perinatal pela comissão de MPDSR: exame dos fatores médicos e não médicos que contribuíram para a morte, avaliação da possibilidade de evitar e elaboração de recomendações para prevenir mortes futuras e implementação imediata das recomendações pertinentes.

³⁵ As definições de morte perinatal podem variar de país para país, de acordo com a definição de morte perinatal da ICD-11 como mortes fetais com, pelo menos, 22 semanas de gestação e as mortes de recém-nascidos até, inclusive, os primeiros sete dias após o nascimento

³⁶ Notificação de morte materna/perinatal: Identificação de mortes maternas suspeitas nas unidades de saúde (maternidade e outros serviços) e comunidades, seguida da imediata notificação (em 24 e 48 horas, respetivamente) às autoridades apropriadas. De modo geral, classificar um evento ou doença como notificável significa que ele deve ser comunicado às autoridades no prazo de 24 horas e seguido de um relatório mais completo das causas médicas e fatores contribuintes.

24 horas seguintes à autoridade nacional, estatal ou provincial?

MN_56**. Existe uma directriz / política/ lei nacional que determine que todas as mortes maternas e perinatais ocorridas fora das unidades de saúde sejam notificadas nas 48 horas seguintes à autoridade nacional, estatal ou provincial?

- SIM, MATERNA NÃO DESCONHECIDO
 SIM, PERINATAL
 SIM, MATERNA & PERINATAL

MN_57**. Existe uma directriz /política/lei nacional que determine que sejam passadas certidões de óbito indicando a causa da morte fora das unidades de saúde?

- SIM NÃO UNKNON

MN_58. Existe uma política/ directriz nacional que determine a classificação das causas das mortes maternas, de acordo com a ICD-MM (aplicação da classificação ICD-10 da OMS às mortes ocorridas durante a gravidez, o parto e o puerpério)?

- SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_59**. Existe uma política/ directriz nacional que determine a classificação das causas dos nascimentos mortos³⁷ e/ou das mortes neonatais de acordo com a ICD-PM (aplicação da classificação ICD-10 da OMS às mortes ocorridas durante o período perinatal)?

- SIM, APENAS NADOS-MORTOS NÃO DESCONHECIDO
 SIM, APENAS NEONATAIS
 SIM, AMBOS

MN_60**. Existe uma equipa/comissão nacional do Ministério da Saúde para a vigilância e resposta às mortes maternas e perinatais?

- SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para MN_63a

MN_61**. Existe uma directriz /política/lei nacional que determine que a comissão de MPDSR das unidades de saúde ou o MS elaborem um plano de resposta sobre a melhoria da qualidade com base nos resultados das mortes analisadas?

- SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_62**. Os relatórios MPDSR são publicados?

- SIM NÃO DESCONHECIDO

MN_63a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

³⁷ Nado-morto é um bebé nascido sem sinais vitais, pesando $\geq 1\ 000$ g ou com mais de 28 semanas completas de gestação e ≥ 35 cm de comprimento (o peso à nascença tem prioridade sobre a idade gestacional). Estas medições destinam-se a uma comparação internacional. Outros países poderão ter adotado limites mais baixos para os nados-mortos: um bebé nascido sem sinais vitais, pesando 500 g ou mais, com mais de 22 semanas completas de gestação e comprimento de 25 cm ou mais.

Inquérito sobre a Política de SSRMNCA 2023

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

MN_63b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA		

			☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

MÓDULO 3: SAÚDE DA CRIANÇA

INSTRUÇÕES:

- Se foi designado/a como pessoa responsável para apresentar o módulo sobre **SAÚDE DA CRIANÇA** na ferramenta do inquérito *online* deverá trabalhar com o principal responsável do Ministério da Saúde pra responder ao inquérito. Por outro lado, também pode consultar os pontos focais para a saúde da criança dos escritórios nacionais da OMS, UNICEF ou FNUAP e/ou outros parceiros, assim como outros Ministérios/organizações governamentais, especificamente incluindo profissionais com conhecimentos adequados.
- Cada módulo está dividido em várias secções. Estas secções podem ser completadas em sessões separadas e guardadas na ferramenta do inquérito *online*. No final de cada secção, terá de carregar os documentos relevantes usados para preencher a secção. Se estiverem disponíveis cópias electrónicas dos documentos, deverá carregá-las na ferramenta do inquérito online. Se não conseguir carregar os documentos, deverá apresentar uma explicação.
- Assim, antes de iniciar o inquérito, deverá reunir os seguintes documentos, se possível, em formato electrónico:
 - Leis e políticas nacionais para as áreas da SSRMNCA
 - Últimas directrizes para a SSRMNCA
 - A atual estratégia nacional de saúde³⁸
- O inquérito online está formatado com saltos automáticos o que deverá reduzir o tempo para as respostas.
- Depois de concluídas todas as secções do módulo, este pode ser submetido.
- **Nota: Para os países com sistemas de saúde descentralizados, este inquérito pergunta sobre leis, políticas ou estratégias desenvolvidas a nível nacional ou federal com a intenção de orientar as ações em todo o país**

CH_1. Pessoa responsável por preencher *online* o módulo sobre a saúde da criança

- A MESMA PESSOA QUE NA SECÇÃO SOBRE INFORMAÇÃO BÁSICA
- _____ [INTRODUZIR NOME]

Se A MESMA PESSOA QUE NA SECÇÃO SOBRE INFORMAÇÃO BÁSICA → saltar para CH_5

CH_2. Afiliação da pessoa responsável por completar o módulo online sobre a saúde da criança

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)
- AGÊNCIA GOVERNAMENTAL (NÃO MS) _____ (especificar)
- OMS
- UNICEF
- FNUAP
- OUTRO _____ (especificar)

³⁸ Uma estratégia nacional de saúde é o processo de organizar decisões e ações para atingir determinados fins estabelecidos numa política, constituindo "um modelo de uma situação futura pretendida e um programa de ação pré-determinado para atingir a situação pretendida". Refere-se às grandes linhas de ação e de longo prazo para alcançar a visão e os objetivos da política para o sector da saúde, incorporando "a identificação de pontos adequados para a intervenção, as formas de garantir o envolvimento de outros sectores, os vários fatores políticos, sociais, económicos e técnicos, assim como os constrangimentos e as formas de lidar com eles"

CH_3. Título do cargo da pessoa que completa *online* o módulo sobre a saúde da criança

CH_4. Email de contacto da pessoa responsável por completar *online* o módulo sobre a saúde da criança

CH_5. O principal inquirido deste módulo consultou outros para completar o módulo? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CH_7

CH_6. Que instituições foram consultadas? SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAREM.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)
 - AGÊNCIA GOVERNAMENTAL (NÃO MS) _____
 - OMS (especificar)
 - UNICEF
 - FNUAP
 - OUTRO _____
- (especificar)

PLANO ESTRATÉGICO

CH_7**. Existe um plano estratégico dedicado à saúde da criança³⁹? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_8a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

CH_8b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

³⁹ 1 mês a 9 anos

03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

PREVENÇÃO E GESTÃO DA PNEUMONIA

CH_9. Existe uma política/ directriz nacional sobre o tratamento da pneumonia infantil para crianças com 2 – 59 meses de idade? SIM, NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CH_14

CH_10. A que nível do sistema pode a pneumonia com retração intercostal⁴⁰ ser tratada?

- UNIDADE DE SAÚDE DO PRIMEIRO NÍVEL
 UNIDADE DE SAÚDE DO NÍVEL DE REFERÊNCIA
 OUTRO _____
(especificar)

CH_11. Qual o tratamento de primeira linha para a pneumonia com retração intercostal?

- AMOXICILINA
 COTRIMOXAZOLE
 OUTRO _____
(especificar)

CH_12. Qual o tratamento de primeira linha para a pneumonia com respiração rápida⁴¹?

- AMOXICILLIN
 CO-TRIMOXAZOLE
 OUTRO _____
(especificar)

CH_13*. Qual a duração recomendada do tratamento da pneumonia com respiração rápida?

⁴⁰ Retração intercostal é o movimento para dentro do tecido subcostal (i.e., o tecido inferior da cartilagem costal da parede torácica anterior inferior) durante a inspiração e, nas crianças, a retração intercostal ocorre frequentemente durante as doenças respiratórias com pulmões pouco compatíveis ou “rígidos”. Este é um sinal de pneumonia grave.

⁴¹ Uma das respostas do corpo à hipoxia devida a infecção nos pulmões, é aumentar o ritmo respiratório. Este é um sinal de pneumonia grave.

- 3 DIAS
- 5 DIAS
- 7 DIAS
- OUTRO _____
(especificar)

CH_14. sobre o tratamento da pneumonia infantil para crianças com 5-9 anos de idade? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_15a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

CH_15b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA		

		REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

PREVENÇÃO E GESTÃO DA DIARREIA

CH_16. Existe uma política/ directriz nacional sobre o tratamento da diarreia infantil para os seguintes grupos etários? SIM, PARA 0-4 ANOS NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CH_19

SIM, PARA 5-9 ANOS

SIM, PARA 0-9 ANOS

CH_17**. Qual é o tratamento recomendado para a diarreia com desidratação? (SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAREM)

- SRO
- ZINCO
- LÍQUIDOS (por ex., água, sopa, bebidas com iogurte, chá leve, sumo de frutas, amamentação continuada)
- OUTRO _____
(especificar)

CH_18a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO

3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

CH_18b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar document o Se o documento estiver indisponível para ser carregado, qu eira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA		

			☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
--	--	--	--	--	--	--

PREVENÇÃO E GESTÃO DO PALUDISMO – situação nos países com paludismo endêmico

CH_19. Existe uma política/orientação nacional sobre o tratamento do paludismo com recomendações para as crianças?

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CH_25

SE NÃO APLICÁVEL → saltar para CH_29

SIM, PARA 0-4 ANOS

SIM, PARA 5-9 ANOS

SIM, PARA 0-9 ANOS

NÃO

DESCONHECIDO

NÃO APLICÁVEL

(POR EX., PAÍS SEM PALUDISMO ENDÊMICO)

CH_20. A política/orientação nacional recomenda confirmação parasitológica (i.e.. microscopia ou TDR) do paludismo antes do tratamento?

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CH_22

SIM

NÃO

DESCONHECIDO

CH_21. Que abordagem é usada para confirmação do paludismo?

TESTE DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO

MICROSCOPIA

OUTRA _____ (especificar)

CH_22. Qual é o tratamento de primeira linha para o paludismo?

ARTEMÉTER MAIS LUMEFANTRINA

ARTESUNATO MAIS AMODIAQUINA

ARTESUNATO MAIS MEFLOQUINA

DIIDROARTEMISININA MAIS PIPERAQUINA

ARTESUNATO MAIS SULFADOXINA-PIRIMETAMINA

OUTRO _____ (especificar)

CH_23. Qual é o tratamento pré-referência para o paludismo grave?

QUININO PARENTERAL

ARTESUNATO PARENTERAL

ARTESUNATO RECTAL

OUTRO _____ (especificar)

CH_24. Qual é o tratamento de primeira linha para o paludismo grave?

QUININO PARENTERAL

ARTESUNATO PARENTERAL

OUTRO _____ (especificar)

CH_25. Existe uma política/orientação nacional para a prevenção do paludismo infantil?

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CH_28a

SIM, 0-4 ANOS

SIM, 5-9 ANOS

SIM, 0-9 ANOS

NÃO

DESCONHECIDO

CH_26. A política/orientação recomenda o tratamento preventivo intermitente em bebés (TPI_b)⁴² de 0-1 anos? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_27. A política/orientação recomenda a quimioprevenção do paludismo sazonal (SMC)⁴³ para as crianças? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_28a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

CH_28b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

⁴² O tratamento preventivo intermitente em bebés é uma terapêutica completa e medicamentos antipalúdicos administrados aos bebés através dos serviços de vacinação de rotina, mesmo que a criança não esteja infetada com paludismo. O TPI_b reduz o paludismo clínico, a anemia e o paludismo grave no primeiro ano de vida. O tratamento é administrado 3 vezes durante o primeiro ano de vida, aproximadamente às 10 semanas, 14 semanas e 9 meses de idade, correspondendo ao calendário de vacinação de rotina do Programa Alargado de Vacinação (PAV).

⁴³ Administração intermitente do tratamento completo com medicamentos antipalúdicos às crianças em zonas de transmissão sazonal elevada durante a estação do paludismo

02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		

CUIDADOS PEDIÁTRICOS HOSPITALARES PARA CRIANÇAS DOENTES

CH_29. Existe uma política/orientação nacional para o tratamento e crianças hospitalizadas (de 1 mês a 9 anos)? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_30. Existem padrões clínicos nacionais para o tratamento de crianças com doença grave nos hospitais? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_31a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO

...				☐ SIM ☐ NÃO
-----	--	--	--	--

CH_31b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

			☐ DIRETRIZ OPERACIONAL			
--	--	--	---	--	--	--

DESENVOLVIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA⁴⁴

CH_32. O país tem uma política/orientação nacional sobre o desenvolvimento na primeira infância (DPI)?

SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CH_35

CH_33. A qual dos seguintes períodos de tempo se refere a política/orientação para o DPI?

CH_33a. Pré-concepção?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_33b. Gravidez?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_33c*. 0 – 3 anos?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_33d_1**. 0-8 anos?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_33e. Outro?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_34. A política/orientação para o DPI inclui ou dirige-se a alguma das seguintes opções?

CH_34a. Cuidados reativos e aprendizagem precoce (por ex., cuidados para o desenvolvimento da criança)?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_34b. Nutrição dos bebês e crianças pequenas?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_34c. Cuidados para as crianças com dificuldades e deficiências no desenvolvimento?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_34d**. Proteção das crianças contra a violência?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_34e**. Apoio dos serviços sociais às famílias?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_35. Existe um mecanismo nacional de coordenação para o desenvolvimento na primeira infância?

SIM NÃO DESCONHECIDO

⁴⁴ O desenvolvimento na primeira infância abrange o desenvolvimento físico, socioemocional, cognitivo e motor entre os 0-8 anos de idade.

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CH_37a

CH_36. Quais dos seguintes sectores estão envolvidos?

CH_36a. Saúde?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_36b. Nutrição?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_36c. Educação?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_36d. Assistência social ou proteção social?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_36e. Proteção da criança?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_36f. Segurança ambiental, incluindo água e saneamento?

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_36g. Outro? Especificar _____

SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_37a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

CH_37b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento	(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS,	(E) Carregar document o Se o documento

					PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO)	estiver indisponível para ser carregado,qu eira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTA R ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTA R ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTA R ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTA R ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTA R ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS INTEGRADOS/AIDI PARA A SAÚDE DA CRIANÇA

CH_38. Existe uma política/ directriz -nacional SIM NÃO DESCONHECIDO sobre a atenção integrada às doenças da infância (AIDI)⁴⁵?

⁴⁵ A AIDI é uma abordagem integrada à saúde da criança que se concentra no bem-estar da criança no seu todo. A abordagem visa as principais causas de morte infantil melhorando as competências de gestão dos casos por parte dos profissionais de saúde,

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CH_40

CH_39. A qual das seguintes patologias se dirigem as directrizes nacionais de AIDI?

CH_39a. Diarreia? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_39b. Pneumonia? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_39c. Paludismo? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_39d. Sarampo? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_39e. Malnutrição aguda? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_39f. Anemia? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_39g. Cuidados essenciais aos recém-nascidos⁴⁶? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_39h. Alimentação dos bebés e crianças pequenas? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_40. Existe uma política/ directriz -para a gestão integrada de casos comunitários (GICC)⁴⁷? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_41. Existe uma política / directriz -para o tratamento das doenças da infância por agentes comunitários de saúde com formação (ACS)? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para CH_43a

CH_42. Quais das seguintes atividades podem ser executadas por ACS?

CH_42a. Avaliar e transferir casos de pneumonia? SIM NÃO DESCONHECIDO

reforçando os sistemas de saúde e abordando as práticas familiares e comunitárias. As três componentes da estratégia de AIDI são mais eficazes quando implementadas em simultâneo.

⁴⁶ Cuidados para todos os recém-nascidos que incluem secagem imediata e profunda, contacto pele com pele do recém-nascido com a mãe, corte e clameamento do cordão umbilical nos primeiros minutos após o nascimento, início precoce da amamentação e amamentação exclusiva. Os recém-nascidos que não comecem a respirar autonomamente no minuto seguinte ao nascimento devem receber ventilação de pressão positiva com ar ambiente por autoinsuflação de saco e máscara. Depois da primeira hora de vida, os recém-nascidos devem receber cuidados oculares, vitamina K e as vacinas recomendadas (dose de nascimento das vacinas VOP e hepatite B). O seu peso à nascença deve ser avaliado, assim como a idade gestacional, as anomalias congénitas e os sinais de doença do recém-nascido.

⁴⁷ Uma estratégia para equipar, treinar, apoiar e supervisionar os agentes comunitários de saúde para que possam avaliar as crianças e prestar tratamento curativo, especificamente, tratando a pneumonia e a diarreia nos países sem paludismo endémico ou tratando a pneumonia, a diarreia e o paludismo nos países com paludismo endémico. Dois ou três dos tratamentos acabados de citar devem estar presentes para serem considerados GICC. A GICC pode também incluir o rastreio, a transferência e o tratamento da malnutrição e dos recém-nascidos com doença.

- CH_42b. Avaliar e tratar a pneumonia? SIM NÃO DESCONHECIDO
- CH_42c. Avaliar e transferir casos de diarreia? SIM NÃO DESCONHECIDO
- CH_42d. Avaliar e tratar a diarreia? SIM NÃO DESCONHECIDO
- CH_42e. Avaliar e transferir casos de paludismo grave? SIM NÃO DESCONHECIDO
- CH_42f. Avaliar e tratar o paludismo sem complicações? SIM NÃO DESCONHECIDO
- CH_42g. Avaliar e transferir casos de malnutrição aguda grave? SIM NÃO DESCONHECIDO
- CH_42h. Avaliar e tratar a malnutrição aguda grave? SIM NÃO DESCONHECIDO
- CH_42m**. Avaliar e transferir casos de recém-nascidos com sinais de perigo? SIM NÃO DESCONHECIDO

CH_43a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

CH_43b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____	☐ DIRECTRIZ	☐ PLANO/ESTRATÉGIA		

		REGISTAR ANO	☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

MÓDULO 4: SAÚDE DO ADOLESCENTE

INSTRUÇÕES:

- Se foi designado/a como a pessoa responsável por submeter o módulo da **SAÚDE DO ADOLESCENTE** na ferramenta do inquérito *online*, *deverá trabalhar* com o principal responsável do Ministério da Saúde no preenchimento do inquérito. Por outro lado, também pode consultar os pontos focais para a saúde do adolescente dos escritórios nacionais da OMS, UNICEF ou FNUAP e/ou outros parceiros, assim como outros Ministérios/organizações governamentais, especificamente incluindo pessoal com conhecimentos técnicos apropriados
- Cada módulo está dividido em várias secções. Estas secções podem ser completadas em sessões separadas e guardadas na ferramenta do inquérito *online*. No final de cada secção, terá de carregar os documentos relevantes usados para preencher a secção. Se estiverem disponíveis cópias electrónicas dos documentos, deverá carregá-las na ferramenta do inquérito *online*. Se não conseguir carregar os documentos, deverá apresentar uma explicação.
- Assim, antes de iniciar o inquérito, deverá reunir os seguintes documentos, se possível, em formato electrónico:
 - Leis e políticas nacionais para as áreas da saúde do adolescente
 - Últimas directrizes para a saúde do adolescente
 - A atual estratégia nacional de saúde⁴⁸
- O inquérito *online* está formatado com saltos automáticos, o que deverá reduzir o tempo para as respostas.
- Depois de concluídas todas as secções do módulo, este pode ser submetido.
- **Nota: Para os países com sistemas de saúde descentralizados, este inquérito pergunta sobre leis, políticas ou estratégias desenvolvidas a nível nacional ou federal com a intenção de orientar as ações em todo o país.**

AD_1. Pessoa responsável por preencher o módulo *online* sobre a saúde do adolescente

- A MESMA PESSOA QUE NA SECÇÃO SOBRE INFORMAÇÃO BÁSICA
- _____ [INTRODUZIR NOME]

Se A MESMA PESSOA QUE NA SECÇÃO SOBRE INFORMAÇÃO BÁSICA → saltar para AD_5

AD_2. Afiliação da pessoa responsável por preencher o módulo *online* sobre a saúde do adolescente

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)
- AGÊNCIA GOVERNAMENTAL (NÃO MS) _____
- OMS (especificar)
- UNICEF
- FNUAP
- OUTRO _____
(especificar)

AD_3. Título do cargo da pessoa que preencheu o módulo *online* sobre a saúde do adolescente

AD_4. Email de contacto da pessoa responsável por preencher o módulo *online* sobre a saúde do adolescente _____

⁴⁸ O processo de organizar decisões e ações para atingir determinados fins, incluído no âmbito de uma política e oferecendo "um modelo de uma situação futura pretendida e um programa de ação pré-determinado para atingir a situação pretendida". Refere-se às grandes linhas de ação de longo prazo para alcançar a visão e os objetivos da política do sector de saúde, incorporando "a identificação de pontos de intervenção adequados, as formas de assegurar o envolvimento de outros sectores, os vários fatores políticos, sociais, económicos e técnicos, assim como constrangimentos e as formas de lidar com eles "

AD_5. O principal inquirido deste módulo consultou terceiros para preencher o módulo? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para AD_7

AD_6. Que instituições foram consultadas? SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAREM.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)
- AGÊNCIA GOVERNAMENTAL (NÃO MS) _____
- OMS (especificar)
- UNICEF
- FNUAP
- OUTRO _____
(especificar)

PLANO ESTRATÉGICO

AD_7**. Existe um plano estratégico dedicado à saúde/bem-estar do adolescente? SIM NÃO DESCONHECIDO

PLANOS/ DIRECTRIZES GERAIS PARA A SAÚDE DO ADOLESCENTE

AD_8. Os adolescentes são referidos numa política/ directriz nacional como grupo-alvo específico para determinadas intervenções/atividades relativamente aos seguintes aspetos de saúde?

AD_8a. Saúde sexual e reprodutiva, incluindo a prevenção da gravidez nas adolescentes? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_8b. Infeções sexualmente transmissíveis? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_8c. VIH/SIDA? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_8d. Nutrição? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_8e. Atividade física? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_8f. Tabaco? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_8g. Álcool? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_8h. Abuso de substâncias⁴⁹? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_8i. Saúde mental? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_8j. Prevenção de traumatismos? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_8k. Violência? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_8l**. Serviços para vítimas/sobreviventes de violência contra mulheres e meninas? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_8m. Tuberculose? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_9. O país tem normas nacionais⁵⁰ para a prestação de serviços de saúde aos adolescentes? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para AD_12

AD_10. A implementação dessas normas para a prestação de serviços de saúde está a ser monitorizada? SIM NÃO DESCONHECIDO

⁴⁹ Abuso de substâncias refere-se ao uso danoso ou perigoso de substâncias psicoativas, incluindo álcool e drogas ilícitas.

⁵⁰ Uma declaração de um nível de qualidade definido na prestação dos serviços que são necessários para satisfazer as necessidades dos destinatários. Um padrão define as expectativas, estruturas ou processos de desempenho necessários para que uma organização preste serviços seguros, equitativos, aceitáveis, acessíveis, eficazes e apropriados.

AD_11. Essas normas incluem um pacote abrangente claramente definido⁵¹ de serviços de saúde para os adolescentes? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_12. O país tem normas nacionais para Escolas Promotoras da Saúde? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para AD_14a

AD_13. A implementação dessas normas para Escolas Promotoras da Saúde está a ser monitorizada? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_14a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

AD_14b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	€ Tipo de documento	(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do	€ Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.

⁵¹ Abrangentes (serviços de saúde): a medida em que o espectro dos cuidados e a variedade de serviços responde a todos os vários problemas de saúde numa determinada comunidade. Idealmente, serviços abrangentes englobam todas as áreas da saúde relevantes para a sua população de estudantes, incluindo: saúde e desenvolvimento positivos; traumatismos não intencionais; violência; saúde sexual e reprodutiva, incluindo VIH; doenças transmissíveis; doenças não transmissíveis, funções sensoriais, incapacidades físicas, saúde oral, nutrição e atividade física; e saúde mental, abuso de substâncias e danos autoinfligidos. O termo “abrangente” é usado neste documento de acordo com as Directrizes da OMS sobre os serviços de saúde escolar. (ref. Padrões e indicadores mundiais para escolas promotoras da saúde <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025059>)

					documento em inglês.	
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

INFRAESTRUTURAS E FORMAÇÃO

AD_15. Existe, pelo menos, uma pessoa designada a tempo inteiro para o programa nacional de saúde/bem-estar do adolescente? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_16. Existe uma verba orçamental regular do governo para apoiar o programa nacional de saúde e bem-estar dos adolescentes? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_17. Existe um sistema de ensino profissional contínuo para dar aos agentes de SIM NÃO DESCONHECIDO

saúde primária formação específica sobre a adolescência?

AD_18. A saúde/bem-estar do adolescente está incluída na formação inicial⁵² dos seguintes profissionais?

- AD_18a. Médicos (por ex., ISCO-08 221)? SIM NÃO DESCONHECIDO
- AD_18b. Enfermeiros⁵³ (por ex., ISCO-08 2221)? SIM NÃO DESCONHECIDO
- AD_18c. Agentes comunitários de saúde (por ex., ISCO-08 3253)? SIM NÃO DESCONHECIDO
- AD_18d**. Parteiras⁵⁴ (por ex., ISCO-08 2222)? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_19a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

AD_19b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento	(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS,	(E) Carregar document o

⁵² Aprendizagem que se realiza como preparação para se assumir funções futuras, por exemplo, como médico ou enfermeiro. Essa aprendizagem abrange uma vasta gama de conhecimentos, aptidões e atitudes necessárias para desempenhar essas funções futuras e das quais o estudante pode selecionar mais tarde aquilo de que necessita numa situação específica. A formação inicial ocorre, na maior parte dos casos, em escolas e universidades (por ex., escolas médicas, de enfermagem e de obstetrícia).

⁵³ Um enfermeiro é um graduado que tenha sido legalmente autorizado (registrado) a exercer a função depois de examinado por um conselho estatal de examinadores de enfermeiros ou autoridade reguladora similar. A formação envolve três, quatro ou mais anos na escola de enfermagem e dá acesso a um curso universitário ou de pós-graduação ou equivalente. Um enfermeiro registado possui todas as competências de enfermagem. Outras designações são enfermeiro registado, praticante de enfermagem, especialista em enfermagem clínica, enfermeiro de prática avançada, enfermeiro clínico, enfermeiro licenciado, enfermeiro diplomado, enfermeiro BS, clínico de enfermagem.

⁵⁴ Uma parteira é uma pessoa que tenha sido avaliada e registada por uma autoridade nacional reguladora da enfermagem obstétrica ou autoridade reguladora similar. Presta cuidados às mulheres durante a gravidez, trabalho de parto e parto, e durante o período pós-parto. Também cuida dos recém-nascidos e ajuda as mulheres na amamentação. A sua formação dura três, quatro ou mais anos na escola de enfermagem e dá acesso a uma licenciatura ou pós-graduação ou equivalente. Uma parteira registada possui todas as competências de obstetrícia. Outras designações são parteira registada, parteira ou parteira comunitária.

					INGLÉS, FRANCÉS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	Se o documento estiver indisponível para ser carregado,qu eira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		

CONSENTIMENTO PARA OS SERVIÇOS

AD_20. Existe um limite de idade legal para que os adolescentes não casados possam dar o seu consentimento, sem autorização prévia dos pais/tutores, para os seguintes serviços?

AD_20a. Serviços de contraceção, excepto esterilização?

SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_20b. Contraceção de emergência⁵⁵? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_20c. Serviços de testes e aconselhamento sobre o VIH? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_20d. Intervenções de redução dos danos para utilizadores de drogas injetáveis (troca de agulhas, substitutos opiáceos, terapia)? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_20e. Serviços de saúde mental? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_20f. Cuidados e tratamento do VIH? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_21. Existe um limite de idade legal para que os adolescentes não casados possam dar o seu consentimento, sem autorização prévia do cônjuge, para os seguintes serviços?

AD_21a. Serviços de contraceção, excepto esterilização? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_21b. Contraceção de emergência? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_21c. Serviços de testes e aconselhamento sobre o VIH? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_21d. Cuidados e tratamento do VIH? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_21e. Intervenções de redução dos danos para utilizadores de drogas injetáveis (troca de agulhas, substitutos opiáceos, terapia)? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_21f. Serviços saúde mental? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_22a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO

⁵⁵ Refere-se a métodos de contraceção que podem ser usados para evitar a gravidez depois de relações sexuais. São recomendados para utilização no prazo de 5 dias, mas são tanto mais eficazes quanto mais cedo forem usados depois do ato sexual.

...				☐ SIM ☐ NÃO
-----	--	--	--	--

AD_22b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

			☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL			
--	--	--	--	--	--	--

LEGISLAÇÃO

AD_23. O país tem leis/políticas que permitam o seguinte?

AD_23a. Conceder cartas de condução graduadas⁵⁶ SIM NÃO DESCONHECIDO
aos novos condutores?

AD_23b. Regular o mercado de álcool a menores⁵⁷? SIM NÃO DESCONHECIDO

AD_23c**. Estabelecer uma idade mínima SIM NÃO DESCONHECIDO
apropriada para a venda de bebidas alcoólicas a um cliente?

AD_24a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

AD_24b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento	(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do	(E) Carregar document o Se o documento estiver indisponível para ser carregado,qu eira explicar por que motivo não

⁵⁶ O sistema graduado de concessão de licenças de condução estabelece fases para os privilégios dos jovens condutores (por ex., conduzir à noite ou com passageiros) ao longo do tempo, tais como, em primeiro lugar um período de aprendizagem alargado envolvendo o treino e a condução de baixo risco e supervisionada; depois, uma licença com restrições temporárias; e finalmente uma licença definitiva.

⁵⁷ Pessoas com menos idade do que a estabelecida pela lei nacional, ou com dezoito anos, que não tenham adquirido todos os direitos legais nos termos da lei nacional (por ex., para comprar certos produtos, como tabaco ou álcool)

					documento em inglês.	pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

MÓDULO 5: SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA E DIREITOS

INSTRUÇÕES:

- Pedimos aos escritórios nacionais da OMS que respondam à entrevista com o Ministério da Saúde e outras agências das Nações Unidas, especificamente designando como responsáveis por cada módulo pessoas com conhecimentos apropriados. Você foi designado/a como responsável por preencher o módulo sobre **SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA**.
- O inquérito *online* está formatado com saltos automáticos, o que deverá reduzir o tempo para as respostas.
- Antes de iniciar o inquérito, deverá reunir os seguintes documentos:
 - Leis e políticas nacionais para as áreas da saúde sexual e reprodutiva
 - Últimas directrizes para a saúde sexual e reprodutiva
 - A atual estratégia nacional de saúde⁵⁸
- Depois de concluídas todas as secções do módulo, este pode ser submetido.
- **Nota: Para os países com sistemas de saúde descentralizados, este inquérito pergunta sobre leis, políticas ou estratégias desenvolvidas a nível nacional ou federal com a intenção de orientar as ações em todo o país**

RH_1. Pessoa responsável por preencher o módulo *online* sobre saúde sexual e reprodutiva

- A MESMA PESSOA QUE NA SECÇÃO SOBRE INFORMAÇÃO BÁSICA
- _____ [INTRODUZIR NOME]

Se A MESMA PESSOA QUE NA SECÇÃO SOBRE INFORMAÇÃO BÁSICA → saltar para RH_5

RH_2. Afiliação da pessoa responsável por preencher o módulo *online* sobre saúde sexual e reprodutiva

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)
- AGÊNCIA GOVERNAMENTAL (NÃO MS) _____
- OMS (especificar)
- UNICEF
- FNUAP
- OUTRO _____
(especificar)

RH_3. Título do cargo da pessoa que preencheu o módulo *online* sobre saúde sexual e reprodutiva

RH_4. Email de contacto da pessoa responsável por preencher o módulo *online* sobre saúde sexual e reprodutiva _____

RH_5. O principal inquirido deste módulo consultou outros para preencher o módulo? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para RH_7

⁵⁸ A estratégia nacional de saúde é o processo de organizar decisões e ações destinadas a alcançar determinados fins, estabelecidos no seio de uma política, fornecendo "um modelo de uma futura situação pretendida e um programa de ação pré-determinado para alcançar a situação pretendida". Refere-se às grandes linhas de ação de longo prazo para alcançar a visão e os objetivos da política para o sector da saúde, incorporando "a identificação de pontos adequados para a intervenção, as formas de garantir o envolvimento de outros sectores, os vários fatores políticos, sociais, económicos e técnicos, assim como os constrangimentos e as formas de lidar com eles"

RH_6. Que instituições foram consultadas? SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAREM.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)
- AGÊNCIA GOVERNAMENTAL (NÃO MS) _____
- OMS (especificar)
- UNICEF
- FNUAP
- OUTRO _____
(especificar)

PLANO ESTRATÉGICO

RH_7**. Existe um plano estratégico dedicado à saúde sexual e reprodutiva? SIM NÃO DESCONHECIDO

CUIDADOS GERAIS DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

RH_8. Existem políticas/ directrizes nacionais sobre cuidados de saúde sexual e reprodutiva? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para RH_10

RH_9. A política/ directriz nacional sobre cuidados de saúde sexual e reprodutiva promove o acesso universal aos cuidados de saúde sexual e reprodutiva? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_10. Existem políticas/ directrizes nacionais que estabeleçam competências⁵⁹ para os prestadores de cuidados de saúde que se ocupem dos cuidados de saúde sexual e reprodutiva? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_11. Existe um sistema de ensino profissional contínuo para que os clínicos e/ou enfermeiros dos cuidados primários recebam formação específica em saúde sexual e reprodutiva? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_12a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

RH_12b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento	(D) Língua do documento (ÁRABE,	(E) Carregar document o

⁵⁹ A capacidade de uma pessoa para integrar conhecimentos, competências e atitudes no desempenho das suas tarefas num determinado contexto. As competências são duradouras, passíveis de treino e mensuráveis através da expressão dos comportamentos.

					CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO)	Se o documento estiver indisponível para ser carregado,qu eira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTA R ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTA R ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTA R ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTA R ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTA R ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		

PLANEAMENTO FAMILIAR⁶⁰ / CONTRACEPÇÃO

RH_13. O país tem uma política/orientação nacional sobre planeamento familiar/contracepção? SIM NÃO DESCONHECIDO

⁶⁰ O planeamento familiar permite aos indivíduos e casais prever e atingir o número desejado de filhos, assim como o espaçamento e o momento dos respetivos nascimentos. Isso consegue-se através do uso de métodos contraceptivos e do tratamento da infertilidade involuntária

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para RH_15

RH_14 . A política/ directriz nacional sobre planeamento familiar/contracepção tem disposições que restrinjam ou limitem o acesso aos serviços de contracepção ou planeamento familiar aos seguintes grupos populacionais?

- RH_14a. Adolescentes? SIM NÃO DESCONHECIDO
- RH_14b. Mulheres que fizeram abortos? SIM NÃO DESCONHECIDO
- RH_14c. Pessoas não casadas? SIM NÃO DESCONHECIDO
- RH_14d. Cenários humanitários ou de crises? SIM NÃO DESCONHECIDO
- RH_14e. Outros? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_15. Existem directrizes nacionais para a prática clínica do planeamento familiar/contracepção? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_16. Quem tem autorização para oferecer independentemente os seguintes serviços além de um médico especialista? SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAREM A CADA UM DOS SEGUINTE SERVIÇOS.

	ACS/ LEIGOS ⁶¹	PARTEIRA AUXILIAR ⁶²	ENFERMEI RA AUXILIAR ⁶³	PARTEIRA	ENFERMEI RA ⁶⁴	MÉDICO DE FAMÍLIA	DESCONHE CIDO
RH_16a. Contraceptivos injetáveis?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
RH_16b. Inserção e remoção de DIU?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

⁶¹ Um agente de saúde que exerce funções relacionadas com a prestação de cuidados de saúde; recebeu alguma formação no contexto da intervenção; mas não recebeu qualquer certificado profissional ou para profissional oficial nem certificado de ensino terciário. Outras designações são agente comunitário de saúde, agente de saúde de aldeia, ajudante ao tratamento, promotor, etc.

⁶² Frequentou o ensino secundário. Pode incluir um período de formação em exercício e, por vezes, formalizado em estágios. Como um enfermeiro auxiliar, uma enfermeira-parteira auxiliar tem competências básicas de enfermagem mas não tem formação em tomada de decisões na área da enfermagem. Uma enfermeira-parteira auxiliar dá assistência à prestação de cuidados de saúde materna e neonatal, em particular durante o parto, mas também nos períodos pré-natal e pós-natal. Possui algumas das competências das parteiras, mas não está completamente habilitada como parteira.

⁶³ Frequentou o ensino secundário. Pode incluir um período de formação em exercício e, por vezes, formalizado em estágios. Um enfermeiro auxiliar tem competências básicas de enfermagem mas não tem formação em tomada de decisões na área da enfermagem. No entanto, em diferentes países, o nível de formação pode variar entre alguns e 2-3 anos. Outras designações são enfermeiro assistente e enfermeiro registado

⁶⁴ Um graduado que tenha sido legalmente autorizado (registado) a exercer a função depois de examinado por um conselho estatal de examinadores de enfermeiros ou autoridade reguladora similar. A formação envolve três, quatro ou mais anos na escola de enfermagem e dá acesso a um curso universitário ou de pós-graduação ou equivalente. Um enfermeiro registado possui todas as competências de enfermagem. Outras designações são enfermeiro, praticante de enfermagem, especialista em enfermagem clínica, enfermeiro de prática avançada, enfermeiro clínico, enfermeiro licenciado, enfermeiro diplomado, enfermeiro BS, clínico de enfermagem.

Inquérito sobre a política de SSRMNCA 2023

	ACS/ LEIGOS ⁶¹	PARTEIRA AUXILIAR ⁶²	ENFERMEI RA AUXILIAR ⁶³	PARTEIRA	ENFERMEI RA ⁶⁴	MÉDICO DE FAMÍLIA	DESCONHE CIDO
RH_16c. Inserção e remoção de Implantes? RH_16d**.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vasectomia (Esterilização)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
RH_16e**.							
Laqueação de trompas (Esterilização)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

RH_17a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento está atual e correto
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

RH_17b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA		

			☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMITIDAS

RH_18. Existem políticas/ directrizes nacionais sobre diagnóstico, tratamento e aconselhamento em matéria de infeções sexualmente transmissíveis (IST)? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para RH_23

RH_19. A estratégia nacional sobre IST inclui uma meta que contribui para a redução da sífilis congénita? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_20. Existe uma política/ directriz nacional que aborde o rastreio da sífilis durante os CPrN? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_21. A política/ directriz nacional para as IST inclui uma recomendação para a integração da testagem do VIH e IST? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_22a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

RH_22b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPAÑHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar document o Se o documento estiver indisponível para ser carregado,qu eira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		

			☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL			
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

CANCRO DO COLO DO ÚTERO

RH_23. Existe uma política/ directriz nacional para a prevenção e controlo do cancro do colo do útero?

Se **NÃO**, **DESCONHECIDO**

→ saltar para RH_26

SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_24. A política/ directriz para a prevenção e controlo do cancro do colo do útero recomenda a prestação de algum dos seguintes serviços?

RH_24a**. Programa de vacinação contra o papilomavírus humano (HPV)?

SIM, E GRÁTIS NO PONTO DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS NO SECTOR PÚBLICO SIM, MAS NÃO GRÁTIS NÃO DESCONHECIDO

RH_24b**. Rastreio de lesões pré-cancerosas do colo do útero?

SIM, E GRÁTIS NO PONTO DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS NO SECTOR PÚBLICO SIM, MAS NÃO GRÁTIS NÃO DESCONHECIDO

RH_24c**. Tratamento das lesões pré-cancerosas do colo do útero?

SIM, E GRÁTIS NO PONTO DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS NO SECTOR PÚBLICO SIM, MAS NÃO GRÁTIS NÃO UNKOWN

RH_24d**. Diagnóstico do cancro do colo do útero?

SIM, E GRÁTIS NO PONTO DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS NO SECTOR PÚBLICO SIM, MAS NÃO GRÁTIS NÃO DESCONHECIDO

Inquérito sobre a política de SSRMNCA 2023

- RH_24e**. Tratamento do cancro do colo do útero? SIM, E GRÁTIS NO PONTO DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS NO SECTOR PÚBLICO SIM, MAS NÃO GRÁTIS NÃO DESCONHECIDO
- RH_24f**. Cuidados paliativos do cancro do colo do útero? SIM, E GRÁTIS NO PONTO DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS NO SECTOR PÚBLICO SIM, MAS NÃO GRÁTIS NÃO DESCONHECIDO

RH_25a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

RH_25b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA		

			☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

INFERTILIDADE

RH_26. Existem leis/políticas/ directrizes para o tratamento da infertilidade (por ex., prevenção, diagnóstico, e/ou tratamento)? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para RH_31

RH_27**. Existe certificação de licenciamento ou credenciais para a prática de Tecnologia Reprodutiva Assistida⁶⁵? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_28. Existem programas que prestem apoio financeiro à utilização individual de serviços de fertilidade assistida? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_29. Os serviços de Tecnologia Reprodutiva Assistida⁶⁵ estão disponíveis para os seguintes grupos de pessoas?

RH_29a**. Casais do mesmo sexo⁶⁶? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_29b**. Pessoas não casadas/solteiras? SIM NÃO DESCONHECIDO

⁶⁵ Todos os procedimentos que incluem a manipulação in vitro dos oócitos humanos e esperma ou dos embriões para fins de reprodução. Isso inclui, entre outras coisas, a fertilização In vitro e a transferência de embriões, injeção intracitoplásmica de esperma (ICSI), biópsia de embriões, testes de pré-implantação genética, incubação assistida, transferência intrafalopiana de gâmetas, transferência intrafalopiana de zigotos, criopreservação de gâmetas e embriões, doação de sêmen e oócitos e ciclos de portadores gestacionais. Por isso, a TRA e os registos apenas de TRA não incluem a inseminação assistida usando esperma do parceiro da mulher ou de um doador.

⁶⁶ Os potenciais pais são do mesmo sexo ou uma pessoa sem parceiro para criar ou educar a criança.

RH_30a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

RH_30b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO		

04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		

SAÚDE SEXUAL

RH_31. Existem políticas/leis/ directrizes nacionais para os serviços de saúde sexual? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para RH_37

RH_32. As leis ou políticas/ directrizes sobre saúde sexual incluem disposições de não discriminação para os seguintes critérios/grupos?

RH_32a. Orientação sexual? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_32b. Identidade de género? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_32c. Incapacidade? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_32d. Profissionais do sexo? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_33. Existem políticas/leis que proíbam o seguinte?

RH_33a. Mutilação genital feminina (MGF)⁶⁷? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_33b. Testes de virgindade⁶⁸? SIM NÃO DESCONHECIDO

⁶⁷ Abrange todos os procedimentos que envolvem remoção parcial ou total dos órgãos genitais femininos externos ou outras lesões aos órgãos genitais femininos por razões não médicas

⁶⁸ O teste de virgindade ou teste dos dois dedos ou exame pervaginal ou exame do hímen é uma inspeção dos órgãos genitais femininos destinado a determinar se uma mulher ou uma jovem teve relações sexuais vaginais. É realizado por profissionais de cuidados de saúde. A finalidade desse exame varia com os contextos. Em muitos contextos, ele é realizado para determinar se ocorreu ou não violação com base na história sexual anterior da sobrevivente. Em outros contextos, o teste de virgindade é feito em mulheres que são prisioneiras ou que estão em centros de detenção. E em alguns contextos, o teste é realizado como tradição comunal para celebrar a virgindade das mulheres e a sua capacidade para casar (OMS 2017).

RH_33c**. Escolha do sexo ⁶⁹? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_33d. Relações ou comportamentos homossexuais? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_33e**. Casamento precoce/forçado? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_34. Existem políticas /leis/ directrizes para a Educação Sexual Abrangente (ESA) obrigatória⁷⁰ como parte do currículo educativo normal? SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_35**. Existem políticas/leis nacionais que estabeleçam a idade mínima de consentimento para o casamento? SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO, saltar para RH_36a

RH_35a**. Qual é a idade mínima de consentimento para o casamento para mulheres/meninas? ____ anos de idade NÃO ESPECIFICADO DESCONHECIDO

RH_35b**. Qual é a idade mínima de consentimento para o casamento para homens/rapazes? ____ anos de idade NÃO ESPECIFICADO DESCONHECIDO

RH_36a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

RH_36b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B)	(C) Tipo de documento	(D)	(E)

⁶⁹ Redução fetal com base no sexo preferido do embrião. A escolha do sexo pode ser feita na pré-concepção (seleção de frações enriquecidas de esperma portador de X- ou Y, pré-implantação (seleção de embrião macho ou fêmea) e pré-natal (aborto por seleção do sexo). Pode ser médica (aceitável) ou não médica (controverso).

⁷⁰ Educação sexual que aborda a fisiologia e a saúde sexual e reprodutiva, assim como questões de género e poder nas relações e métodos de ensino participativo.

		Data da publicação		Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO	
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO	
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO	
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO	
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRO	

AUTOCUIDADOS PARA A SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

RH_37**. O país tem uma política/ directriz nacional sobre intervenções de autocuidados para a saúde sexual e reprodutiva?

SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO

→ saltar para VAW_1

RH_38**. A política/ directriz para autocuidados inclui as seguintes intervenções:

RH_38a**. Auto-uso de contraceptivos (ex., contracepção hormonal autoinjectável e oral , preservativos, diafragma)?

SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_38b**. Automonitorização da pressão arterial /glicose no sangue, incluindo durante a gravidez?

SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_38c**. Produtos de saúde sexual e reprodutiva, dispositivos e meios de diagnóstico de venda livre disponíveis em farmácias sem receita médica (ex. lubrificantes, kits de testes de ovulação caseiros, contracepção, higiene menstrual)?

SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_38d**. Autocolheita de amostras para rastreio das IST e HPV?

SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_38e**. Autotestagem (por ex., para o VIH, HCV, Gravidez, COVID-19)?

SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_38f**. Autogestão do aborto medicamente assistido no primeiro trimestre?

SIM NÃO DESCONHECIDO

RH_39a**. Por favor, veja abaixo os documentos carregados no inquérito sobre a política de SSRMNCA de 2018 (se aplicável). Confirme se os documentos estão atualizados. Queira carregar os documentos atuais ou em falta na pergunta seguinte.

	(1) Nome do documento	(2) Ano de início	(3) Ano de final	(4) Este documento é atual e correto?
1				☐ SIM ☐ NÃO
2				☐ SIM ☐ NÃO
3				☐ SIM ☐ NÃO
...				☐ SIM ☐ NÃO

RH_39b. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento	(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS,	(E) Carregar document o Se o documento

Inquérito sobre a Política de SSRMNCA 2023

					PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRO)	estiver indisponível para ser carregado,qu eira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRI O ☐ OUTRO		

MÓDULO 6: VIOLÊNCIA BASEADA NO GÉNERO

INSTRUÇÕES:

- Se foi designado/a como a pessoa responsável por submeter o módulo da **VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES/VIOLÊNCIA BASEADA NO GÉNERO (VCM/VBG)** na ferramenta do inquérito *online*, deverá trabalhar com o principal responsável do Ministério da Saúde e outros ministérios sectoriais relevantes (por ex., Ministérios do Género, Desenvolvimento da Mulher ou Social) que tutelem as políticas e programas de VCM/VBG para preencher o inquérito.
- Por outro lado, também pode consultar os pontos focais de VCM/VBG dos escritórios nacionais da OMS, UN Women, FNUAP ou UNICEF e/ou outros parceiros, assim como outros Ministérios/organizações governamentais, especificamente incluindo pessoas com conhecimentos técnicos apropriados ou conhecimento da política de VCM/VBG
- Ao longo deste módulo, usamos o termo violência contra as mulheres e violência baseada no género (VCM/VBG) indiferentemente para significar a mesma coisa. Admitimos que diferentes países possam usar vários termos com diferentes definições daquilo que se considera parte da violência baseada no género ou violência contra as mulheres.
 - Para fins deste módulo, concentramo-nos nas políticas que respondam à violência dos parceiros ou cônjuges, violência doméstica ou sexual perpetrada contra as mulheres e meninas em toda a sua diversidade, reconhecendo, porém, que o conceito inclui um conjunto de definições e tipos muito mais vasto.
 - Também reconhecemos que a concepção de políticas é um processo complexo e que diferentes países poderão incluir a violência contra as mulheres e meninas como parte das políticas sobre violência baseada no género, interpessoal ou familiar ou mesmo no seio das políticas de igualdade de género em geral, reconhecendo essa violência como motivada por desigualdades de género.
 - Na interpretação da terminologia que usámos (violência contra as mulheres/violência baseada no género) poderá consultar documentos de política que abordem a violência interpessoal ou familiar, assim como políticas de igualdade de género que possam incluir capítulos sobre a violência contra as mulheres.
- Cada módulo está dividido em várias secções. Estas secções podem ser completadas em sessões separadas e guardadas na ferramenta do inquérito *online*. No final de cada secção, terá de carregar os documentos relevantes usados para preencher a secção. Se estiverem disponíveis cópias electrónicas dos documentos, deverá carregá-las na ferramenta do inquérito *online*. Se não conseguir carregar os documentos, deverá apresentar uma explicação.
- Assim, antes de iniciar o inquérito, deverá reunir os seguintes documentos, se possível, em formato electrónico:
 - Leis e políticas nacionais para as áreas da violência baseada no género
 - Últimas directrizes para a violência baseada no género
- Por políticas, queremos dizer um dos seguintes tipos de documentos – sectoriais (saúde) e multisectoriais:
 - Políticas
 - Planos
 - Estratégias
 - Directrizes /POP/Protocolos
 - Materiais de formação
 - Decretos ministeriais, circulares, diretivas
 - Leis que especifiquem orientações para a resposta do sector da saúde à violência contra as mulheres

- O inquérito *online* está formatado com saltos automáticos, o que deverá reduzir o tempo para as respostas.
- Depois de concluídas todas as secções do módulo, este pode ser submetido.

PARA PERGUNTAS SOBRE O MÓDULO DA VIOLÊNCIA BASEADA NO GÉNERO/VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES, QUEIRA CONTACTAR rmncahpolicysurvey@who.int.

VAW_1. Pessoa responsável por preencher o módulo *online* sobre violência baseada no género

- A MESMA PESSOA QUE NA SECÇÃO SOBRE INFORMAÇÃO BÁSICA
 _____ [INTRODUZIR NOME]

Se A MESMA PESSOA QUE NA SECÇÃO SOBRE INFORMAÇÃO BÁSICA → saltar para VAW_7

VAW_2. Afiliação da pessoa responsável por preencher o módulo *online* sobre violência baseada no género

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)
 AGÊNCIA GOVERNAMENTAL (NÃO MS) _____
 OMS
 UN WOMEN (especificar)
 UNICEF
 FNUAP
 OUTRA _____
(especificar)

VAW_3. Título do cargo da pessoa que preencheu o módulo *online* sobre violência baseada no género

VAW_4. Email de contacto da pessoa responsável por preencher o módulo *online* sobre violência baseada no género _____

VAW_5**. A pessoa acima mencionada é a mesma que pode ser contactada para perguntas específicas relacionadas com o conteúdo deste módulo?. **Se SIM → saltar para VAW_7**

SIM NÃO

VAW_6**. **Se NÃO, indique o nome e o email de contacto da pessoa a quem podem ser feitas as perguntas** _____

VAW_7**. O principal inquirido deste módulo consultou terceiros para preencher o módulo?

SIM NÃO DESCONHECIDO

Se NÃO, DESCONHECIDO → saltar para VAW_9

VAW_8. Que instituições foram consultadas? SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAREM.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)
 AGÊNCIA GOVERNAMENTAL (NÃO MS) _____
 OMS
 UN WOMEN (especificar)
 UNICEF
 FNUAP
 OUTRA _____
(especificar)

PLANO ESTRATÉGICO

VAW_9**. Existe um plano estratégico dedicado à violência baseada no género (VBG)⁷¹/violência contra as mulheres (VCM)? SIM NÃO DESCONHECIDO

VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES/VIOLÊNCIA BASEADA NO GÉNERO (VCM/VBG)

VAW_10**. A que nível são elaboradas as políticas de VCM/VBG? Nacional Subnacional Ambos DESCONHECIDO NA

VAW_11**. A programação da VCM/VBG (por ex., serviços, intervenções de prevenção) está incluída nos seguintes tipos de políticas, quer a **nível nacional** quer a **nível subnacional**? Para todas as respostas afirmativas, queira carregar um ficheiro pdf ou fornecer um *link url* (ver VAW_13 abaixo).

VAW_11a**. Política/estratégia de saúde? SIM NÃO DESCONHECIDO N/A (política não existe)

VAW_11b**. Política/estratégia de saúde sexual/reprodutiva/planeamento familiar⁷²? SIM NÃO DESCONHECIDO N/A (política não existe)

VAW_11c**. Política/estratégia de VIH? SIM NÃO DESCONHECIDO N/A (política não existe)

VAW_11d**. Política/estratégia de saúde reprodutiva/materna / neonatal e da criança? SIM NÃO DESCONHECIDO N/A (política não existe)

VAW_11e**. Política/estratégia de saúde mental? SIM NÃO DESCONHECIDO N/A (política não existe)

VAW_11f**. Política/estratégia de saúde do adolescente? SIM NÃO DESCONHECIDO N/A (política não existe)

VAW_11g**. Política/estratégia multissetorial que aborda a VCM/VBG (por ex., igualdade de género ou plano de capacitação da mulher ou de violência contra as mulheres)? SIM NÃO DESCONHECIDO N/A (política não existe)

VAW_11h**. Diretrizes clínicas, protocolos ou procedimentos SIM NÃO DESCONHECIDO

⁷¹ Qualquer ato de violência baseada no género que resulte ou possa resultar em danos físicos, sexuais ou mentais ou sofrimento, incluindo ameaças da prática desses atos, coerção ou privação arbitrária da liberdade, quer em público, quer na vida privada.

⁷² O planeamento familiar permite aos indivíduos e aos casais fazerem uma previsão sobre o número desejado de filhos, bem como sobre o espaçamento e o momento apropriado para os nascimentos. Isso é conseguido através do uso de métodos contraceptivos e do tratamento da infertilidade involuntária

- operacionais padrão do sector da saúde sobre VBG/VCM? N/A (política não existe)
- VAW_11i**. Planos de preparação e resposta às emergências SIM NÃO DESCONHECIDO N/A (política não existe)
- VAW_11j**. Currículo ou plano de formação para profissionais de saúde (licenciados, pré-serviço ou em serviço) SIM NÃO DESCONHECIDO N/A (política não existe)
- VAW_11k**. Outro SIM, _____ especificar NÃO DESCONHECIDO N/A (política não existe)
- VAW_12**. Existiu alocação de fundos do orçamento nacional no último exercício financeiro para a implementação dos programas de VCM/VBG (SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAREM)? SIM, NO PLANO MULTISSECTORIAL NÃO DESCONHECIDO
 SIM, ORÇAMENTO DO SECTOR DA SAÚDE
 SIM, OUTRA

VAW_13. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRA) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar document o Se o documento estiver indisponível para ser carregado,qu eira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTA R ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRA		
02		☐ _____ REGISTA R ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRA		
03		☐ _____	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL	☐ PLANO/EST RATÉGIA ☐ POLÍTICA		

		REGISTAR ANO	☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ RELATÓRIO ☐ OUTRA		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRA		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRA		

REVISÃO DOS INDICADORES DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES/VIOLENCIA BASEADA NO GÉNERO (VCM/VBG)

Convidamo-lo agora a analisar os dados pré-preenchidos em anexo relativamente a alguns indicadores que refletem o modo como a VCM é tratada nas políticas de saúde e multisectoriais que existem no seu país. Essas respostas pré-preenchidas baseiam-se numa base de dados das políticas de VCM que foi criada a partir dos documentos apresentados na resposta ao Inquérito de 2018-2019. Na sequência desse inquérito e com base nos documentos apresentados, procedemos a uma análise do conteúdo desses documentos, juntamente com os documentos que encontramos nos *websites* do Ministério e que foram obtidos nos escritórios nacionais da OMS.

Introduzimos previamente as respostas com base no texto que foi encontrado nos documentos de política, os quais indicam o número exato da página e o excerto de texto com base no qual as respostas foram introduzidas na base de dados.

Pedimos-lhe que verifique se concorda ou não com essas respostas previamente introduzidas na base de dados das políticas de VCM respeitantes ao seu país. Se não concordar com as respostas, pedimos que reveja outras perguntas que usámos para introduzir previamente as respostas, para que possa examinar o modo como chegámos às respostas previamente introduzidas. Se continuar a discordar dos critérios que usámos para preencher previamente as categorias de respostas, queira indicar-nos o documento exato e o excerto que justifica a sua proposta de mudança das respostas, para que possamos atualizar a base de dados com a nova informação que nos forneceu.

PARA PERGUNTAS SOBRE O MÓDULO DA VIOLÊNCIA BASEADA NO GÉNERO/VIOLENCIA CONTRA AS MULHERES, QUEIRA CONTACTAR rmncahpolicysurvey@who.int.

Obrigado.

VAW_IR_1**. A notificação obrigatória⁷³ da violência contra as mulheres é exigida pelos prestadores de cuidados de saúde na política?

[APRESENTE A RESPOSTA PREVIAMENTE INTRODUZIDA PARA O PAÍS DE ENTRE AS SEGUINTE OPÇÕES (SIM, INCLUÍDA, NÃO ESPECIFICADA, NÃO - NÃO INCLUÍDA, INDEFINIDA, VARIA COM A JURISDIÇÃO, NENHUM DOCUMENTO DE POLÍTICAS ENCONTRADO, DESCONHECIDO-TRADUÇÃO NÃO DISPONÍVEL/UTILIZÁVEL, OUTRA)]

SE A RESPOSTA ESTIVER CORRETA OU FOR DESCONHECIDA → saltar para VAW_IR_2

VAW_IR_1_a**. Por favor, reveja a fonte de informação respeitante à notificação obrigatória da violência contra as mulheres por parte dos prestadores de cuidados de saúde:
 Nome do documento: [NOME DO DOCUMENTO NA BASE DE DADOS]
 Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA NA BASE DE DADOS]
 Texto de apoio: [TEXTO NA BASE DE DADOS]

A notificação obrigatória¹⁵ da violência contra as mulheres é exigida pelos prestadores de cuidados de saúde na política? *Se o documento acima estiver incorreto, queira apresentar o documento correto no final desta secção.*

VAW_IR_2**. 1. A política inclui a privacidade como princípio⁷⁴ de prestar cuidados centrados na mulher às sobreviventes da violência? [(APRESENTE A RESPOSTA PREVIAMENTE INTRODUZIDA PARA O PAÍS DE

A RESPOSTA ESTÁ CORRETA A RESPOSTA ESTÁ INCORRETA DESCONHECIDO

SIM, INCLUÍDA NÃO, NÃO INCLUÍDA NÃO ESPECIFICADA VARIA COM A JURISDIÇÃO SEM DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONÍVEL INDEFINIDA OUTRA Especificar _____

A RESPOSTA ESTÁ CORRETA A RESPOSTA ESTÁ INCORRETA DESCONHECIDO

⁷³ Por notificação, queremos dizer que a política especificamente exige: notificação obrigatória ou automática à polícia ou a outra autoridade competente por parte de TODAS as mulheres que denunciem ao prestador de cuidados de saúde a prática de violência, independentemente de a mulher consentir, concordar ou querer comunicar o facto à polícia. Se o requisito de notificação não for obrigatório para todas as mulheres, mas apenas para um subgrupo de mulheres, tais como menores ou mulheres portadoras de deficiência, então a categoria da resposta pode ser assinalada como Outra, com uma explicação específica sobre os grupos populacionais aos quais se aplica o requisito de notificação obrigatória. Se a política mencionar que os prestadores de cuidados de saúde se podem oferecer para comunicar o facto à polícia, se a mulher quiser fazer essa notificação e com o seu consentimento específico, então a notificação obrigatória NÃO ESTÁ INCLUÍDA.

⁷⁴ Com isto, queremos dizer: a política articula a privacidade como princípio ou um direito que deve ser preservado ou promovido pelo sistema de saúde e/ou em contexto clínico.

ENTRE AS SEGUINTE OPÇÕES (SIM, INCLUÍDA, NÃO ESPECIFICADA, NÃO - NÃO INCLUÍDA, INDEFINIDA, VARIA COM A JURISDIÇÃO, NENHUM DOCUMENTO DE POLÍTICAS ENCONTRADO, DESCONHECIDO- TRADUÇÃO NÃO DISPONÍVEL/UTILIZÁVEL, OUTRA)]

SE A RESPOSTA ESTIVER CORRETA OU FOR DESCONHECIDA → saltar para VAW_IR_3*

VAW_IR_2_a**. Queira rever a fonte de informação relativa à privacidade como princípio¹⁶ para prestar cuidados centrados na mulher às sobreviventes e violência:

Nome do documento: [NOME DO DOCUMENTO NA BASE DE DADOS]
 Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA NA BASE DE DADOS]
 Texto de apoio: [TEXTO NA BASE DE DADOS]

☐ SIM, INCLUÍDO	☐ NÃO, NÃO INCLUÍDO	☐ NÃO ESPECIFICADO
	☐ VARIA COM A JURISDIÇÃO	☐ SEM DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONÍVEL
		☐ INDEFINIDO
		☐ OUTRA
Especificar _____

A política inclui a privacidade como um princípio na prestação de cuidados centrados na mulher às sobreviventes da violência. *Se o documento acima estiver incorreto, queira apresentar o documento correto no final desta secção.*

VAW_IR_3**. A política inclui respeito pela privacidade⁷⁵ durante as conversas entre prestador e sobrevivente? ? [(APRESENTE A RESPOSTA PREVIAMENTE INTRODUZIDA PARA O PAÍS DE ENTRE AS SEGUINTE OPÇÕES (SIM, INCLUÍDA, NÃO ESPECIFICADA, NÃO - NÃO INCLUÍDA, INDEFINIDA, VARIA COM A JURISDIÇÃO, NENHUM DOCUMENTO DE POLÍTICAS ENCONTRADO, DESCONHECIDO- TRADUÇÃO NÃO DISPONÍVEL/UTILIZÁVEL, OUTRA)]

SE A RESPOSTA ESTIVER CORRETA OU FOR DESCONHECIDA → saltar para VAW_IR_4*

VAW_IR_3_a**. Queira rever a fonte de informação relativa ao respeito pela privacidade durante as conversas:

☐ A RESPOSTA ESTÁ CORRETA	☐ A RESPOSTA ESTÁ INCORRETA	☐ DESCONHECIDO
☐ SIM, INCLUÍDA	☐ NÃO, NÃO INCLUÍDA	☐ NÃO ESPECIFICADA
	☐ VARIA COM A JURISDIÇÃO	☐ SEM DOCUMENTO

⁷⁵ Com isto, queremos dizer: a política especifica o respeito pela privacidade visual e/ou auditiva na prestação dos serviços ou em contexto de consulta com as sobreviventes.

Nome do documento: [NOME DO DOCUMENTO NA BASE DE DADOS]
 Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA NA BASE DE DADOS]
 Texto de apoio: [TEXTO NA BASE DE DADOS]

DE POLÍTICA DISPONÍVEL
 INDEFINIDA
 OUTRA
 Especificar _____

A política inclui respeito pela privacidade¹⁷ durante as conversas entre prestador e sobrevivente? *Se o documento acima estiver incorreto, queira apresentar o documento correto no final desta secção.*

VAW_IR_4**. A política inclui apoio de primeira linha⁷⁶ às sobreviventes? *[(APRESENTE A RESPOSTA PREVIAMENTE INTRODUZIDA PARA O PAÍS DE ENTRE AS SEGUINTE OPÇÕES (SIM, INCLUÍDA, NÃO ESPECIFICADA, NÃO - NÃO INCLUÍDA, INDEFINIDA, VARIA COM A JURISDIÇÃO, NENHUM DOCUMENTO DE POLÍTICAS ENCONTRADO, DESCONHECIDO- TRADUÇÃO NÃO DISPONÍVEL/UTILIZÁVEL, OUTRA)]*

A RESPOSTA ESTÁ CORRETA
 A RESPOSTA ESTÁ INCORRETA
 DESCONHECIDA

SE A RESPOSTA ESTIVER CORRETA OU FOR DESCONHECIDA → saltar para VAW_IR_5*

VAW_IR_4_a**. Queira rever a fonte de informação relativa ao respeito pelo apoio de primeira linha às sobreviventes: [NOME DO DOCUMENTO NA BASE DE DADOS]
 Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA NA BASE DE DADOS]
 Texto de apoio: [TEXTO NA BASE DE DADOS]

SIM, INCLUÍDA
 NÃO, NÃO Incluída
 VARIA COM A JURISDIÇÃO
 NÃO ESPECIFICADA
 SEM DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONÍVEL
 INDEFINIDA
 OUTRA
 Especificar _____

A política inclui apoio de primeira linha¹⁸ às sobreviventes? *Se o documento acima estiver incorreto, queira apresentar o documento correto no final desta secção..*

⁷⁶ Com isto, queremos dizer que a política inclui uma ou mais das seguintes intervenções ou serviços: primeiros socorros psicológicos, apoio psicossocial; serviços de aconselhamento; disponibilidade para ouvir com empatia, inquirir acerca das necessidades, validar ou oferecer respostas sem julgamentos, reforçar a segurança e facilitar o apoio social (em inglês LIVES: listening with empathy, inquire about needs, validate or offer non-judgmental response, enhance safety, and facilitate social support); satisfazer as necessidades práticas e emocionais da sobrevivente.

VAW_IR_5**. A política inclui o rastreio universal da violência⁷⁷? [(APRESENTE A RESPOSTA PREVIAMENTE INTRODUZIDA PARA O PAÍS DE ENTRE AS SEGUINTE OPÇÕES (SIM, INCLUÍDA, NÃO ESPECIFICADA, NÃO - NÃO INCLUÍDA, INDEFINIDA, VARIA COM A JURISDIÇÃO, NENHUM DOCUMENTO DE POLÍTICAS ENCONTRADO, DESCONHECIDO- TRADUÇÃO NÃO DISPONÍVEL/UTILIZÁVEL, OUTRA)]

- A RESPOSTA ESTÁ CORRETA A RESPOSTA ESTÁ INCORRETA DESCONHECIDO

SE A RESPOSTA ESTIVER CORRETA OU FOR DESCONHECIDA

→ saltar para VAW_IR_6*

VAW_IR_5_a**. Queira rever a fonte de informação relativa ao rastreio universal da violência:

Nome do documento: [NOME DO DOCUMENTO NA BASE DE DADOS]

Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA NA BASE DE DADOS]

Texto de apoio: [TEXTO NA BASE DE DADOS]

- SIM, INCLUÍDA NÃO, NÃO INCLUÍDA NÃO ESPECIFICADA
- VARIA COM A JURISDIÇÃO SEM DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONÍVEL
- INDEFINIDA
- OUTRA Especificar _____

A política inclui o rastreio universal da violência¹⁹? *Se o documento acima estiver incorreto, queira apresentar o documento correto no final desta secção.*

VAW_IR_6**. A política inclui exame clínico da violência⁷⁸? [(APRESENTE A RESPOSTA PREVIAMENTE INTRODUZIDA PARA O PAÍS DE ENTRE AS SEGUINTE OPÇÕES (SIM, INCLUÍDA, NÃO ESPECIFICADA, NÃO - NÃO INCLUÍDA, INDEFINIDA, VARIA COM A JURISDIÇÃO, NENHUM DOCUMENTO DE POLÍTICAS ENCONTRADO, DESCONHECIDO- TRADUÇÃO NÃO DISPONÍVEL/UTILIZÁVEL, OUTRA)]

- A RESPOSTA ESTÁ CORRETA A RESPOSTA ESTÁ INCORRETA DESCONHECIDA

SE A RESPOSTA ESTIVER CORRETA OU FOR DESCONHECIDA

→ saltar para VAW_IR_7*

⁷⁷ Com isto, queremos dizer: inquérito de rotina, rastreio, questionário a todas as mulheres que recorrem às unidades de saúde, usando uma ferramenta padrão com perguntas que são feitas a todas as mulheres que entram na clínica acerca da sua experiência de violência. Perguntas de rotina sobre violência a todas as mulheres, em todas as unidades de cuidados de saúde.

⁷⁸ Com isto, queremos dizer: identificação das mulheres que se apresentam em unidades de cuidados de saúde e que, segundo os critérios, possam ter experimentado violência com base nos sintomas ou sinais clínicos. Também se designa de: inquérito seletivo; inquérito clínico, rastreio de casos, rastreio seletivo ou inquérito.

VAW_IR_6_a**. Queira rever a fonte de informação relativa ao exame clínico da violência:

Nome do documento: [NOME DO DOCUMENTO NA BASE DE DADOS]

Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA NA BASE DE DADOS]

Texto de apoio: [TEXTO NA BASE DE DADOS]

SIM, INCLUÍDO

NÃO, NÃO INCLUÍDO

VARIA COM A JURISDIÇÃO

NÃO ESPECIFICADO

SEM DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONÍVEL

INDEFINIDO

OUTRA Especificar _____

A política inclui um exame clínico para a violência²⁰? *Se o documento acima estiver incorreto, queira apresentar o documento correto no final desta secção.*

VAW_IR_7**. A política inclui a avaliação da saúde mental⁷⁹ das sobreviventes? [(APRESENTE A RESPOSTA PREVIAMENTE INTRODUZIDA PARA O PAÍS DE ENTRE AS SEGUINTE OPÇÕES (SIM, INCLUÍDA, NÃO ESPECIFICADA, NÃO - NÃO INCLUÍDA, INDEFINIDA, VARIA COM A JURISDIÇÃO, NENHUM DOCUMENTO DE POLÍTICAS ENCONTRADO, DESCONHECIDO- TRADUÇÃO NÃO DISPONÍVEL/UTILIZÁVEL, OUTRA)]

A RESPOSTA ESTÁ CORRETA

A RESPOSTA ESTÁ INCORRETA

DESCONHECIDO

SE A RESPOSTA ESTIVER CORRETA OU FOR DESCONHECIDA

→ saltar para VAW_IR_8*

VAW_IR_7_a**. Queira rever a fonte de informação relativa à avaliação da saúde mental das sobreviventes:

Nome do documento: [NOME DO DOCUMENTO NA BASE DE DADOS]

Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA NA BASE DE DADOS]

Texto de apoio: [TEXTO NA BASE DE DADOS]

SIM, INCLUÍDO

NÃO, NÃO INCLUÍDO

VARIA COM A JURISDIÇÃO

NÃO ESPECIFICADO

SEM DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONÍVEL

INDEFINIDO

OUTRA Especificar _____

Does política inclui uma avaliação da saúde mental assessment²¹ das sobreviventes? *Se o documento acima*

⁷⁹ Com isto, queremos dizer: a política menciona a avaliação do estado de saúde mental de uma sobrevivente. Poderá ser imediatamente após a ocorrência da violência, numa consulta de seguimento ou meses mais tarde. Poderá também incluir menção do seguinte na política: diagnóstico da saúde mental, avaliação, sinais e sintomas da saúde mental. Consultar as Directrizes na mHGAP para avaliação da saúde mental, avaliação da angústia, ansiedade, depressão, ideias de suicídio, distúrbios emocionais ou psicológicos ou stress ou perturbações causadas por stress pós-traumático (PTSD).

estiver incorreto, queira apresentar o documento correto no final desta secção.

VAW_IR_8** . A política inclui a transferência das sobreviventes para serviços de saúde mental⁸⁰? *[(APRESENTE A RESPOSTA PREVIAMENTE INTRODUZIDA PARA O PAÍS DE ENTRE AS SEGUINTE OPÇÕES (SIM, INCLUÍDA, NÃO ESPECIFICADA, NÃO - NÃO INCLUÍDA, INDEFINIDA, VARIA COM A JURISDIÇÃO, NENHUM DOCUMENTO DE POLÍTICAS ENCONTRADO, DESCONHECIDO-TRADUÇÃO NÃO DISPONÍVEL/UTILIZÁVEL, OUTRA)]*

- A RESPOSTA ESTÁ CORRETA A RESPOSTA ESTÁ INCORRETA DESCONHECIDO

SE A RESPOSTA ESTIVER CORRETA OU FOR DESCONHECIDA

→ saltar para VAW_IR_9*

VAW_IR_8_a** . Queira rever a fonte de informação relativa à transferência das sobreviventes para serviços de saúde mental:

- SIM, INCLUÍDO NÃO, NÃO INCLUÍDO NÃO ESPECIFICADO
 VARIA COM A JURISDIÇÃO SEM DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONÍVEL
 INDEFINIDO
 OUTRA Especificar ____

Nome do documento: [NOME DO DOCUMENTO NA BASE DE DADOS]
 Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA NA BASE DE DADOS]
 Texto de apoio: [TEXTO NA BASE DE DADOS]

A política inclui a transferência das sobreviventes para serviços de saúde mental²²? *Se o documento acima estiver incorreto, queira apresentar o documento correto no final desta secção.*

VAW_IR_9** . A política inclui tratamento da saúde mental das sobreviventes⁸¹? *[(APRESENTE*

- A RESPOSTA ESTÁ CORRETA A RESPOSTA ESTÁ INCORRETA DESCONHECIDO

⁸⁰ Com isto, queremos dizer: a transferência dos problemas de saúde mental deve ser feita para serviços/profissionais mais especializados para intervenções psicológicas ou tratamentos de saúde mental, como a psicoterapia; terapia comportamental cognitiva (CBT); dessensibilização e reprocessamento dos movimentos oculares (EMDR); antidepressivos; benzodiazepina; diazepam.

Para que o indicador de referência seja cumprido, deve haver menção de intervenções psicológicas ou cuidados usados separadamente dos serviços/apoio psicológico. Referências aos serviços/apoio psicológico usados isoladamente não cumprem este indicador.

O momento da referência pode ser imediatamente após a ocorrência da violência, numa consulta de seguimento ou meses mais tarde.

⁸¹ Com isto, queremos dizer que o tratamento é uma intervenção clínica usada para uma condição de saúde mental diagnosticada. Aqui aplica-se uma definição alargada de tratamento. Pode ser uma referência a um tratamento clínico da saúde mental, mas também pode ser considerada como tratamento da saúde mental a menção a "intervenções/cuidados

A RESPOSTA PREVIAMENTE INTRODUZIDA PARA O PAÍS DE ENTRE AS SEGUINTE OPÇÕES (SIM, INCLUÍDA, NÃO ESPECIFICADA, NÃO - NÃO INCLUÍDA, INDEFINIDA, VARIA COM A JURISDIÇÃO, NENHUM DOCUMENTO DE POLÍTICAS ENCONTRADO, DESCONHECIDO- TRADUÇÃO NÃO DISPONÍVEL/UTILIZÁVEL, OUTRA)]

SE A RESPOSTA ESTIVER CORRETA OU FOR DESCONHECIDA

→ saltar para VAW_IR_10*

VAW_IR_9_a**. Queira rever a fonte de informação relativa ao tratamento da saúde mental das sobreviventes:

Nome do documento: [NOME DO DOCUMENTO NA BASE DE DADOS]

Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA NA BASE DE DADOS]

Texto de apoio: [TEXTO NA BASE DE DADOS]

☐ SIM, INCLUÍDO	☐ NÃO, NÃO INCLUÍDO	☐ NÃO ESPECIFICADO
	☐ VARIA COM A JURISDIÇÃO	☐ SEM DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONÍVEL
		☐ INDEFINIDO
		☐ OUTRA
Especificar__

A política inclui tratamento da saúde mental das sobreviventes²³? Se o documento acima estiver incorreto, queira apresentar o documento correto no final desta secção.

VAW_IR_10**. A política reconhece as adolescentes e as mulheres jovens como população vulnerável à violência⁸²?

[(APRESENTE A RESPOSTA PREVIAMENTE INTRODUZIDA PARA O PAÍS DE ENTRE AS SEGUINTE OPÇÕES (SIM, INCLUÍDA, NÃO ESPECIFICADA, NÃO - NÃO INCLUÍDA, INDEFINIDA, VARIA COM A JURISDIÇÃO, NENHUM DOCUMENTO

☐ A RESPOSTA ESTÁ CORRETA	☐ A RESPOSTA ESTÁ INCORRETA	☐ DESCONHECIDO

psicológicos” ou “cuidados de saúde mental” (ou outras variantes que incluam tratamentos como, por exemplo, “cura” ou “acompanhamento” psicológico), um “programa de saúde mental” ou referências para tratamento especializado ou médicos/especialistas.

Para que a política inclua tratamento da saúde mental, deve haver menção a intervenções/cuidados psicológicos, separadamente da menção a apoio ou aconselhamento psicológico ou primeiros socorros psicológicos. O momento do tratamento poderá ser imediatamente após a ocorrência da violência, numa consulta de seguimento ou meses mais tarde.

⁸² Com isto, queremos dizer: Jovens adolescentes (10 - 19 anos) e mulheres jovens (10 - 24 anos) são explicitamente reconhecidas como vulneráveis ou desproporcionadamente em risco de violência. A política deve mencionar o seu risco ou vulnerabilidade em relação não apenas ao género, mas também à idade. Isso pode ser refletido através da menção específica à sua vulnerabilidade, riscos, número mais elevado ou prevalência ou reconhecimento de que muitos mais casos ocorrem nesta população.

DE POLÍTICAS ENCONTRADO, DESCONHECIDO-
TRADUÇÃO NÃO DISPONÍVEL/UTILIZÁVEL, OUTRA]]

**SE A RESPOSTA ESTIVER CORRETA OU
FOR DESCONHECIDA**

→ saltar para VAW_IR_11*

VAW_IR_10_a**. Queira rever a fonte de informação relativa às adolescentes e mulheres jovens como população vulnerável à violência:

Nome do documento: [NOME DO DOCUMENTO NA BASE DE DADOS]
Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA NA BASE DE DADOS]
Texto de apoio: [TEXTO NA BASE DE DADOS]

☐ SIM, INCLUÍDO	☐ NÃO, NÃO INCLUÍDO	☐ NÃO ESPECIFICADO
	☐ VARIA COM A JURISDIÇÃO	☐ SEM DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONÍVEL
		☐ INDEFINIDO
		☐ OUTRA
Especificar ____

A política reconhece as adolescentes e as mulheres jovens como população vulnerável à violência²⁴? Se o documento acima estiver incorreto, queira apresentar o documento correto no final desta secção.

VAW_IR_11**. A política especifica a prestação de serviços específicos ou diferenciados⁸³ para as adolescentes e/ou mulheres jovens sujeitas à violência? [(APRESENTE A RESPOSTA PREVIAMENTE INTRODUZIDA PARA O PAÍS DE ENTRE AS SEGUINTE OPÇÕES (SIM, INCLUÍDA, NÃO ESPECIFICADA, NÃO - NÃO INCLUÍDA, INDEFINIDA, VARIA COM A JURISDIÇÃO, NENHUM DOCUMENTO DE POLÍTICAS ENCONTRADO, DESCONHECIDO-TRADUÇÃO NÃO DISPONÍVEL/UTILIZÁVEL, OUTRA)]

**SE A RESPOSTA ESTIVER CORRETA OU
FOR DESCONHECIDA**

→ saltar para VAW_IR_12*

VAW_IR_11_a**. Queira rever a fonte de informação relativa a serviços específicos para as adolescentes ou mulheres jovens sujeitas a violência:

Nome do documento: [NOME DO DOCUMENTO NA BASE DE DADOS]
Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA NA BASE DE DADOS]

☐ A RESPOSTA ESTÁ CORRETA	☐ A RESPOSTA ESTÁ INCORRETA	☐ DESCONHECIDO
-
☐ SIM, INCLUÍDO	☐ NÃO, NÃO INCLUÍDO	☐ NÃO ESPECIFICADO
	☐ VARIA COM A JURISDIÇÃO	☐ SEM DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONÍVEL
		☐ INDEFINIDO
		☐ OUTRA

⁸³ Com isto, queremos dizer que a política especifica serviços para jovens adolescentes e mulheres jovens sujeitas a violência ou descreve os serviços para jovens. Pode igualmente incluir menções à formação dos profissionais de saúde para tratarem das necessidades específicas das adolescentes e das mulheres jovens sobreviventes da violência. Pode também incluir um apelo a serviços específicos para crianças e adolescentes sujeitas a violência.

Texto de apoio: [TEXTO NA BASE DE DADOS]

Especificar

A política especifica a prestação de serviços específicos ou diferenciados²⁵ para as adolescentes e/ou mulheres jovens sujeitas à violência? *Se o documento acima estiver incorreto, queira apresentar o documento correto no final desta secção.*

VAW_IR_12**. Queira carregar todos os documentos que usou para preencher esta secção e apresente informação sobre cada um deles, completando a Tabela abaixo.

	(A) Título do documento	(B) Data da publicação	(C) Tipo de documento		(D) Língua do documento (ÁRABE, CHINÊS, INGLÊS, FRANCÊS, PORTUGUÊS, RUSSO, ESPANHOL, OUTRA) Se disponível, carregue uma versão do documento em inglês.	(E) Carregar documento Se o documento estiver indisponível para ser carregado, queira explicar por que motivo não pode ser carregado.
01		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRA		
02		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRA		
03		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRA		
04		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA		

			☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ RELATÓRIO ☐ OUTRA		
05		☐ _____ REGISTAR ANO	☐ DIRECTRIZ ☐ ACORDO INTERNACIONAL ☐ LEI ☐ DIRECTRIZ OPERACIONAL	☐ PLANO/ESTRATÉGIA ☐ POLÍTICA ☐ RELATÓRIO ☐ OUTRA		

GLOSSÁRIO

Adolescente	Para fins do presente inquérito, um adolescente é uma pessoa com 10–19 anos de idade. Jovem adolescente refere-se a indivíduos com 10–14 anos de idade, enquanto os adolescentes mais velhos têm 15–19 anos de idade.
Cuidados pré-natais (CPrN)	São cuidados prestados por profissionais de cuidados de saúde qualificados às mulheres e adolescentes grávidas, para lhes assegurar as melhores condições de saúde possíveis, tanto para a mulher como para o bebé, durante a gravidez. As componentes dos CPrN incluem: identificação de riscos; prevenção e gestão das doenças relacionadas com a gravidez ou doenças concomitantes; e educação para a saúde e promoção da saúde
Tecnologia de Reprodução Assistida (TRA)	Todos os procedimentos que incluem a manipulação in vitro dos oócitos humanos e espermatozoides ou dos embriões para fins de reprodução. Isso inclui, entre outras coisas, a fertilização In vitro e a transferência de embriões, injeção intracitoplásmica de espermatozoides (ICSI), biópsia de embriões, testes de pré-implantação genética, incubação assistida, transferência intrafalopiana de gâmetas, transferência intrafalopiana de zigotos, criopreservação de gâmetas e embriões, doação de sêmen e oócitos e ciclos de portadores gestacionais. Por isso, a TRA e os registos apenas de TRA não incluem a inseminação assistida usando espermatozoides do parceiro da mulher ou de um doador.
Enfermeiro auxiliar	Frequentou o ensino secundário. Pode incluir um período de formação em exercício e, por vezes, formalizado em estágios. Um enfermeiro auxiliar tem competências básicas de enfermagem mas não tem formação em tomada de decisões na área da enfermagem. No entanto, em diferentes países, o nível de formação pode variar entre alguns e 2-3 anos. Outras designações são enfermeiro assistente e enfermeiro registado.
Enfermeira-parteira auxiliar	Frequentou o ensino secundário. Pode incluir um período de formação em exercício e, por vezes, formalizado em estágios. Como um enfermeiro auxiliar, uma enfermeira-parteira auxiliar tem competências básicas de enfermagem mas não tem formação em tomada de decisões na área da enfermagem. Uma enfermeira-parteira auxiliar dá assistência à prestação de cuidados de saúde materna e neonatal, em particular durante o parto, mas também nos períodos pré-natal e pós-natal. Possui algumas das competências das parteiras, mas não está completamente habilitada como parteira. Outra designação é parteira auxiliar.
Certidão de nascimento	A certidão de nascimento é um documento emitido pelo Estado aos pais ou cuidadores, depois de um processo de registo de nascimento. É a primeira prova legal da identidade de uma criança. Os registos de nascimento e as certidões de nascimento estão, normalmente, associadas. No entanto, como o processo de emissão de certidões de nascimento pode variar consoante a localização, uma criança pode estar registada e não ter certidão de nascimento.
Registo de nascimento	O registo de nascimento é o processo de registar oficialmente o nascimento de uma criança junto de uma autoridade governamental. É um registo oficial permanente da existência de uma criança e constitui o reconhecimento legal da identidade dessa criança. No mínimo, é um registo legal do local onde a criança nasceu e de quem são os seus pais.

Pessoal de saúde qualificado	<p>Pessoal de saúde qualificado, como indica o indicador dos ODS 3.1.2, são profissionais de saúde materna e neonatal (SMN) competentes, educados, treinados e regulados de acordo com os padrões nacionais e internacionais. Tem competência para:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) prestar e promover cuidados baseados em evidências e nos direitos humanos, de qualidade, socioculturalmente sensíveis e dignos às mulheres e recém-nascidos; (ii) facilitar os processos fisiológicos durante o trabalho de parto e o parto, para garantir uma experiência de nascimento simples e positiva; e (iii) identificar e gerir ou transferir as mulheres e/ou os recém-nascidos com complicações. <p>Por outro lado, como parte de uma equipe integrada de profissionais de SMN (incluindo anestesistas, médicos [nomeadamente, obstetras e pediatras], parteiras e enfermeiras), eles executam todas as funções de sinalização de cuidados maternos e neonatais de emergência para otimizar a saúde e o bem-estar das mulheres e dos recém-nascidos.*</p> <p>No seio de um ambiente favorável, as parteiras com formação e reguladas de acordo com os padrões da Confederação Internacional de Parteiras (CIP) podem prestar quase todos os cuidados essenciais necessários para as mulheres e os recém-nascidos. (Nos diferentes países, essas competências são detidas por profissionais com títulos ocupacionais diversos).</p>
Criança	<p>*O estado da enfermagem obstétrica mundial 2014: uma via universal: o direito da mulher à saúde. Nova Iorque (NY): Fundo das Nações Unidas para a População; 2014 (www.FNUAP.org/sowmy).</p> <p>Para fins deste inquérito, uma criança tem desde 1 mês até 9 anos de idade.</p>
Direitos da criança / Lei do Bem-estar da criança	<p>Regras legalmente vinculativas e destinadas a proteger a saúde, o desenvolvimento e o bem-estar da criança</p>
Educação abrangente sobre sexualidade (CSE)	<p>Educação sexual que aborda a fisiologia e a saúde sexual e reprodutiva, assim como questões de género e poder nas relações e métodos de ensino participativo</p>
Competências	<p>A capacidade de uma pessoa para integrar conhecimentos, aptidões e atitudes no desempenho das suas tarefas num determinado contexto. As competências são duradouras, passíveis de treino e mensuráveis através da expressão de comportamentos.</p>
Notificação de óbitos	<p>Notificação de morte materna/perinatal: Identificação de mortes maternas suspeitas nas unidades de saúde (maternidade e outros serviços) e comunidades, seguida da imediata notificação (em 24 e 48 horas, respetivamente) às autoridades apropriadas. De modo geral, classificar um evento ou doença como notificável significa que ele deve ser comunicado às autoridades no prazo de 24 horas e seguido de um relatório mais completo das causas médicas e fatores contribuintes.</p>
Análise das mortes	<p>Análise da morte materna/perinatal pela comissão de MPDSR: exame dos fatores médicos e não médicos que contribuíram para a morte, avaliação da possibilidade de evitar e elaboração de recomendações para prevenir mortes futuras e implementação imediata das recomendações pertinentes.</p>
Desenvolvimento na primeira infância	<p>O desenvolvimento precoce da criança (DPC) engloba o desenvolvimento físico, socioemocional, cognitivo e motor entre os 0-8 anos de idade</p>

Contraceptivos de emergência	<p>Refere-se a métodos de contracepção que podem ser usados para evitar a gravidez depois de relações sexuais. São recomendados para utilização no prazo de 5 dias, mas são tanto mais eficazes quanto mais cedo forem usados depois do ato sexual.</p>
Cuidados essenciais aos recém-nascidos	<p>Cuidados para todos os recém-nascidos que incluem secagem imediata e profunda, contacto pele com pele do recém-nascido com a mãe, corte e clameamento do cordão umbilical nos primeiros minutos após o nascimento, início precoce da amamentação e amamentação exclusiva. Os recém-nascidos que não comecem a respirar autonomamente no minuto seguinte ao nascimento devem receber ventilação de pressão positiva com ar ambiente por autoinsuflação de saco e máscara. Depois da primeira hora de vida, os recém-nascidos devem receber cuidados oculares, vitamina K e as vacinas recomendadas (dose de nascimento das vacinas VOP e hepatite B). O seu peso à nascença deve ser avaliado, assim como a idade gestacional, as anomalias congénitas e sinais de doença do recém-nascido.</p>
Planeamento familiar	<p>Permite aos indivíduos e aos casais fazerem uma previsão sobre o número desejado de filhos, bem como sobre o espaçamento e o momento apropriado para os nascimentos. Isso é conseguido através do uso de métodos contraceptivos e do tratamento da infertilidade involuntária</p>
Mutilação genital feminina	<p>Abrange todos os procedimentos que envolvem remoção parcial ou total dos órgãos genitais femininos externos ou outras lesões aos órgãos genitais femininos por razões não médicas</p>
Redução fetal	<p>Uma intervenção destinada a reduzir o número de sacos gestacionais ou fetos numa gestação múltipla</p>
Violência baseada no género	<p>Qualquer ato de violência baseada no género que resulte ou possa resultar em danos físicos, sexuais ou mentais ou sofrimento, incluindo ameaças desses atos, coerção ou privação arbitrária da liberdade, quer em público, quer na vida privada</p>
Licenças graduadas	<p>O sistema graduado de concessão de licenças de condução estabelece fases para os privilégios dos jovens condutores (por ex., conduzir à noite ou com passageiros) ao longo do tempo, tais como, em primeiro lugar um período de aprendizagem alargado envolvendo o treino e a condução de baixo risco e supervisionada; depois, uma licença com restrições temporárias; e finalmente uma licença definitiva</p>
Directrizes	<p>Declarações baseadas em evidências sistematicamente desenvolvidas, que ajudam os prestadores, os beneficiários e outras partes interessadas a tomar decisões informadas acerca das intervenções de saúde apropriadas. Intervenções de saúde têm uma definição ampla que abrange não apenas os procedimentos clínicos, mas também atos de saúde pública.</p>
Política de saúde	<p>Política de saúde refere-se a decisões, planos e ações destinadas a atingirem objetivos específico de cuidados de saúde no seio de uma sociedade. Uma política de saúde pode conseguir várias coisas: define uma visão para o futuro que, por sua vez, ajuda a estabelecer metas e pontos de referência para o curto e médio prazos. Destaca as prioridades e os papéis esperados dos diferentes grupos, construindo consensos e informando as pessoas</p>
ICD-MM	<p>A aplicação da OMS da Classificação Internacional das Doenças (ICD-10) às mortes durante a gravidez, parto e puerpério</p>
ICD-PM	<p>A aplicação da OMS de Classificação Internacional das Doenças (ICD-10) às mortes durante o período perinatal</p>
Fertilização In vitro	<p>Um procedimento de tecnologia reprodutiva assistida que envolve a fertilização extracorpórea. Inclui a inseminação in vitro convencional e a injeção intracitoplásmica de espermatozoides (ICSI)</p>

Gestão integrada dos casos de doenças da infância (GICC) na comunidade	<p>Uma estratégia para equipar, treinar, apoiar e supervisionar os agentes comunitários de saúde para que possam avaliar as crianças e prestar tratamento curativo, especificamente, tratando a pneumonia e a diarreia nos países sem paludismo endêmico ou tratando a pneumonia, a diarreia e o paludismo nos países com paludismo endêmico. Dois ou três dos tratamentos acabados de citar devem estar presentes para serem considerados GICC. A GICC pode também incluir o rastreio, a transferência e o tratamento da malnutrição e dos recém-nascidos com doença.</p>
Atenção integrada às doenças da infância (AIDI)	<p>A AIDI é uma abordagem integrada à saúde da criança que se concentra no bem-estar da criança no seu todo. A abordagem visa as principais causas de morte infantil melhorando as competências de gestão dos casos por parte dos profissionais de saúde, reforçando os sistemas de saúde e abordando as práticas familiares e comunitárias. As três componentes da estratégia de AIDI são mais eficazes quando implementadas em simultâneo.</p>
Tratamento preventivo intermitente dos bebés (TPIb)	<p>O tratamento preventivo intermitente dos bebés é um tratamento completo com medicamentos antipalúdicos administrado aos bebés através dos serviços de vacinação de rotina, mesmo que a criança não esteja infetada com paludismo. O TPIb reduz o paludismo clínico, a anemia e o paludismo grave no primeiro ano de vida. O tratamento é administrado 3 vezes durante o primeiro ano de vida a, aproximadamente, 10 semanas, 14 semanas e 9 meses de idade, correspondendo ao calendário de vacinação de rotina do Programa Alargado de Vacinação (PAV).</p>
Cuidados de mãe canguru	<p>A prática do contacto pele com pele contínuo entre a mãe e o bebé, amamentação exclusiva e alta precoce do hospital.</p>
Leis	<p>Regras que regem o comportamento. As leis podem ser feitas por uma legislatura, resultando em legislação primária (frequentemente chamada de estatutos ou leis), pelo governo central ou local, através da publicação de legislação secundária (incluindo decretos, regulamentos e estatutos), ou por juizes, através da abertura de precedentes legais vinculativos (normalmente em jurisdições de direito comum).</p>
Agente de saúde leigo	<p>Um agente de saúde que exerce funções relacionadas com a prestação de cuidados de saúde; recebeu alguma formação no contexto da intervenção; mas não recebeu qualquer certificado profissional ou para profissional oficial nem certificado de ensino terciário. Outras designações são agente comunitário de saúde, agente de saúde de aldeia, ajudante ao tratamento, promotor, etc.</p>
Baixo peso à nascença	<p>Um peso à nascença inferior a 2 500g, independentemente da idade gestacional</p>
Vigilância e resposta às mortes maternas (VRMM)	<p>Ciclo contínuo de notificação, exame e resposta que funciona para aumentar a possibilidade de evitar a mortalidade materna, envolvendo todas as partes interessadas no processo de identificar as mortes maternas, compreendendo por que motivo ocorreram e tomando medidas para evitar que mortes semelhantes ocorram no futuro.</p>
Parteira	<p>Uma pessoa que tenha sido avaliada e registada por uma autoridade nacional reguladora da enfermagem obstétrica ou autoridade reguladora similar. Presta cuidados às mulheres durante a gravidez, trabalho de parto e parto, e durante o período pós-parto. Também cuida dos recém-nascidos e ajuda as mulheres na amamentação. A sua formação dura três, quatro ou mais anos na escola de enfermagem e dá acesso a uma licenciatura ou pós-graduação ou equivalente. Uma parteira registada possui todas as competências de obstetrícia. Outras designações são parteira registada, parteira ou parteira comunitária.</p>

Menor	Pessoa abaixo da idade estabelecida pela lei nacional ou com dezoito anos que ainda não tenha adquirido todos os direitos legais nos termos da lei nacional (por ex., para comprar certos produtos, como tabaco e álcool)
Órgão nacional de coordenação	Comissão ou grupo de trabalho liderado pelo Ministério da Saúde ou instituição do nível nacional e constituída por diferentes partes interessadas responsáveis por elaborar, implementar e supervisionar a estratégia, política e planos nacionais de SSRMNCA.
Recém-nascido	Para fins do presente inquérito, um recém-nascido tem 0-4 semanas de idade.
Morte de recém-nascido	A morte ocorrida nos 28 dias seguintes ao nascimento de um bebé nascido vivo, independentemente do peso ou idade gestacional Um graduado que tenha sido legalmente autorizado (registado) a exercer a função depois de examinado por um conselho estatal de examinadores de enfermeiros ou autoridade reguladora similar. A formação envolve três, quatro ou mais anos na escola de enfermagem e dá acesso a um curso universitário ou de pós-graduação ou equivalente. Um enfermeiro registado possui todas as competências de enfermagem. Outras designações são enfermeiro, praticante de enfermagem, especialista em enfermagem clínica, enfermeiro de prática avançada, enfermeiro clínico, enfermeiro licenciado, enfermeiro diplomado, enfermeiro BS, clínico de enfermagem.
Enfermeiro/a	
Morte perinatal	As definições de morte perinatal podem variar de país para país, de acordo com a definição de morte perinatal da ICD-11 como mortes fetais com, pelo menos, 22 semanas de gestação e as mortes de recém-nascidos até, inclusive, os primeiros sete dias após o nascimento
Cuidados pós-natais	Cuidados prestados por profissionais de cuidados de saúde qualificados às mulheres e aos seus recém-nascidos no período pós-natal (isto é, desde o nascimento até às 6 semanas), através de quatro consultas pós-natais, para assegurar as melhores condições de saúde, tanto para a mãe com para o bebé. As componentes dos CPN incluem: avaliação do bem-estar da mãe do bebé; prevenção, detecção e gestão dos problemas pós-natais; gestão das doenças concomitantes; e educação para a saúde e promoção da saúde.
Pneumonia com retração intercostal	Retração intercostal é o anormal movimento para dentro do tecido subcostal (i.e., o tecido inferior à cartilagem costal da parede anterior inferior do tórax) durante a inspiração e, nas crianças, a retração intercostal ocorre, frequentemente, durante as doenças respiratórias com pulmões com mau funcionamento ou “rígidos”. Este é um sinal de pneumonia grave.
Pneumonia com respiração ofegante	Uma das respostas do corpo à hipoxia devido a infeção nos pulmões é aumentar a frequência respiratória. Este é um sinal de pneumonia grave.
Possível infeção bacteriana grave (PIBG)	Um bebé pequeno (0-59 dias) é classificado como tendo PIBG ou Doença Muito Grave quando está presente um ou mais dos seguintes sinais: incapaz de comer desde que nasceu ou deixou de comer bem (confirmado por observação); convulsões; respiração ofegante (60 respirações ou mais por minuto); retração intercostal grave; febre (38° C ou mais); temperatura corporal baixa (menos de 35,5°C)

Formação inicial	<p>Aprendizagem que se realiza como preparação para se assumir funções futuras, por exemplo, como médico ou enfermeiro. Essa aprendizagem abrange uma vasta gama de conhecimentos, aptidões e atitudes necessárias para desempenhar essas funções futuras e das quais o estudante pode selecionar mais tarde aquilo de que necessita numa situação específica. A formação inicial ocorre, na maior parte dos casos, em escolas e universidades (por ex., escolas médicas, de enfermagem e de obstetrícia).</p>
Nascimento prematuro	<p>Um bebé que nasceu com menos de 37 semanas completas de gestação</p>
Programa	<p>Um conjunto coordenado e abrangente de estratégias, atividades e serviços de saúde planeados e sequenciais destinados a atingir objetivos e metas bem definidos. Um programa nacional, normalmente, tem coordenadores nacionais, subnacionais e locais, e financiamento dedicado para apoiar as atividades planeadas. No sector da saúde, o termo programa nacional de saúde é, muitas vezes, usado para indicar componentes do sistema nacional de saúde que administram serviços específicos (por ex., programas nacionais para o VIH, saúde do adolescente ou serviços de saúde escolar)</p>
Qualidade dos cuidados	<p>A medida em que os serviços de cuidados de saúde prestados aos indivíduos e às populações de pacientes melhoram os resultados desejados na saúde. Para tal, esses cuidados de saúde devem ser seguros, eficazes, rápidos, eficientes, equitativos e centrados nas pessoas</p>
Política sobre pais do mesmo sexo ou solteiros	<p>Os potenciais pais são do mesmo sexo ou uma pessoa sem parceiro para criar ou educar a criança.</p>
Quimioprevenção do paludismo sazonal (QPS)	<p>A administração intermitente do tratamento completo de um medicamento antipalúdicos às crianças em regiões de lavada transmissão sazonal durante estação do paludismo</p>
Autocuidados	<p>A capacidade que os indivíduos, as famílias e as comunidades têm para promover a saúde, prevenir as doenças, manter a saúde e lidar com a doença e a incapacidade, com ou sem o apoio de um prestador de cuidados de saúde</p>
Escolha do sexo	<p>Redução fetal com base no sexo preferido do embrião. A escolha do sexo pode ser feita na pré-concepção (seleção de frações enriquecidas de esperma portador de X- ou Y, pré-implantação (seleção de embrião macho ou fêmea) e pré-natal (aborto por seleção do sexo). Pode ser médico (aceitável) ou não médico (controverso).</p>
Violência sexual	<p>Qualquer ato sexual, tentativa de obter um ato sexual, comentários ou avanços sexuais não desejados, ou atos de tráfico, ou de qualquer outro modo dirigidos contra a sexualidade de qualquer pessoa usando a coerção, por qualquer pessoa independentemente da sua relação com a vítima, em qualquer contexto, incluindo, entre outros, em casa e no trabalho. Distinguem-se, normalmente, três tipos de violência sexual: violência sexual envolvendo relações sexuais (i.e., violação), violência por contacto sexual (por ex., toques não desejados, mas excluindo relações sexuais) e violência sexual sem contacto (por ex., ameaça de violência sexual, exibicionismo e assédio sexual verbal)</p>
Parte interessada	<p>Indivíduo, grupo ou organização com interesse na organização e prestação de cuidados de saúde</p>
Padrões	<p>Declaração de um nível de qualidade definido na prestação dos serviços que são necessários para satisfazer as necessidades dos destinatários. Um padrão define as expectativas, as estruturas ou processos de desempenho necessários para que</p>

uma organização possa prestar serviços seguros, equitativos, aceitáveis, acessíveis, eficazes e apropriados. Exemplo de padrões para a prestação de serviços de cuidados de saúde aos adolescentes em WHO/UNAIDS Global Standards

Nado-morto	Um bebé nascido sem sinais vitais, pesando $\geq 1\ 000$ g ou com mais de 28 semanas completas de gestação e ≥ 35 cm de comprimento (o peso à nascença tem prioridade sobre a idade gestacional). Estas medições destinam-se a uma comparação internacional. Outros países poderão ter adotado limites mais baixos para os nados-mortos: um bebé nascido sem sinais vitais, pesando 500 g ou mais, com mais de 22 semanas completas de gestação e comprimento de 25 cm ou mais.
Estratégia nacional de saúde <i>(também conhecida como plano estratégico nacional de saúde ou plano nacional de saúde)</i>	O processo de organizar decisões e ações para atingir determinados fins, incluído no âmbito de uma política e oferecendo "um modelo de uma situação futura pretendida e um programa de ação pré-determinado para atingir a situação pretendida". Refere-se às grandes linhas de ação de longo prazo para alcançar a visão e os objetivos da política do sector de saúde, incorporando "a identificação de ponto de intervenção adequado, as formas de assegurar o envolvimento de outros sectores, os vários fatores políticos, sociais, económicos e técnicos, assim como constrangimentos e as formas de lidar com eles "
Abuso de substâncias	Abuso de substâncias refere-se ao uso danoso ou perigoso de substâncias psicoativas, incluindo álcool e drogas ilícitas.
Meta	Um resultado intermédio em direção a um objetivo que um programa procura alcançar, num período de tempo específico; uma meta é mais específica do que um objetivo e presta-se a ser mais prontamente expressa em termos quantitativos.
Acesso universal	<p>"Acesso" é entendido como um conceito alargado que mede três dimensões das principais intervenções sectoriais: disponibilidade, cobertura e resultado e impacto.</p> <p>A disponibilidade é definida em termos de possibilidade de alcançar (acesso físico), custos comportáveis (acesso económico) e aceitabilidade (acesso sociocultural) de serviços que cumpram um padrão mínimo de qualidade. Tornar os serviços disponíveis, comportáveis e aceitáveis é uma pré-condição essencial para se atingir o acesso universal.</p> <p>Cobertura é definida como a proporção de pessoas que precisam de uma intervenção e que a conseguem. A cobertura é influenciada pelo fornecimento ou prestação de serviços, pela procura daqueles que precisam dos serviços e por comportamentos favoráveis à saúde.</p> <p>Resultado e impacto são definidos em termos de efeitos a médio prazo, tais como mudanças de comportamentos ou taxas de sobrevivência mais elevadas e efeitos a longo prazo, como taxas de infeção mais baixas. O resultado e o impacto são o resultado da cobertura e dependem da eficiência e eficácia das intervenções.</p>
Peso à nascença muito baixo	Um peso à nascença inferior a 1 500 g
Teste de virgindade	O teste de virgindade ou teste dos dois dedos ou exame pervaginal ou exame do hímen é uma inspeção dos órgãos genitais femininos destinado a determinar se uma mulher ou uma jovem teve relações sexuais vaginais. É realizado por profissionais de cuidados de saúde. A finalidade desse exame varia com os contextos. Em muitos contextos, ele é realizado para determinar se ocorreu ou

não violação com base na história sexual anterior da sobrevivente. Em outros contextos, o teste de virgindade é feito em mulheres que são prisioneiras ou que estão em centros de detenção. E em alguns contextos, o teste é realizado como tradição comunal para celebrar a virgindade das mulheres e a sua capacidade para casar (OMS 2017).

**Mulheres em
idade fértil**

Para fins deste inquérito, uma mulher em idade fértil tem 15-49 anos de idade