**Modelo de questionário**

**Coleta on-line de dados para avaliação de processo de uma campanha de distribuição em massa de MTIs no contexto da covid-19**

**NÍVEIS: CENTRAL - REGIONAL - DISTRITO DE SAÚDE**

**Adaptado do questionário da campanha de MTIs do Mali de 2020**

**Introdução**

Este questionário foi adaptado a partir de um questionário on-line utilizado em 2020 pelo programa nacional da malária do Mali após uma campanha de distribuição em massa de MTIs para reunir informações para a avaliação de processos. A coleta de dados on-line é uma inovação potencial importante que pode ser usada no contexto da covid-19. Outros países podem decidir incluir esse método de obter respostas a um questionário em seu modelo de avaliação de processos mesmo no planejamento de campanhas após a covid-19.

O objetivo deste questionário on-line é:

1. verificar se a campanha foi efetuada tal como previsto, utilizando os documentos validados pelo comitê nacional de coordenação;
2. verificar se as boas práticas foram seguidas;
3. fazer recomendações sobre as áreas que precisam ser melhoradas para campanhas futuras.

O questionário é organizado para coletar as opiniões e as observações do pessoal da campanha em diferentes níveis, do central ao distrito de saúde, a fim de entender o ambiente organizacional da campanha de distribuição de MTIs. A duração aproximada é de 45 minutos.

O questionário tem as seguintes seções:

Seção 1: Identificação

Seção 2: Coordenação

Seção 3: Modalidades de implementação da campanha

Seção 4: Macro e microplanejamento

Seção 5: Comunicação

Seção 6: Logística

Seção 7: Treinamentos da campanha

Seção 8: Implementação (cadastramento e distribuição)

Seção 9: Monitoramento, avaliação e gestão de dados

Seção 10: Satisfação geral com a campanha

O público-alvo é a equipe da campanha em diferentes posições e diferentes níveis (central, regional e distrito de saúde) da campanha. Os alvos incluem, por exemplo, supervisores(as), responsáveis pelo armazenamento, gerentes de armazém, membros do subcomitê técnico, membros do subcomitê de logística, membros do subcomitê de MSC e membros dos comitês nacionais, regionais e locais de coordenação

Durante o processo de adaptação (comparado ao questionário original), foram adicionadas diversas perguntas abertas, onde a resposta do(a) entrevistado(a) poderia indicar um problema. Foram adicionadas perguntas para que o(a) entrevistado(a) descrevesse o problema observado. A inclusão de mais perguntas abertas fortalece a coleta de dados qualitativos, mas dificulta a análise dessas questões. Embora as opções de respostas qualitativas resultem numa compreensão mais completa dos problemas, o(a) líder da pesquisa deve estar preparado(a) para o maior tempo e esforço necessários tanto para a fase de resposta como para a fase de análise. Tanto as perguntas como as opções de resposta devem ser revistas e modificadas (alteradas, adicionadas, eliminadas) de acordo com o contexto de um país específico. Por exemplo, para que a equipe não fique sobrecarregada para responder à pesquisa, algumas partes do questionário podem ser direcionadas a grupos específicos, o número de módulos pode ser reduzido ou domínios de informação podem ser excluídos para aqueles com termos de referência mais restritos, ou o número de perguntas abertas pode ser reduzido.

**Questionário para a coleta on-line de dados sobre as campanhas de distribuição em massa de MTIs**

AS INFORMAÇÕES DESTE QUESTIONÁRIO SERÃO TRATADAS DE FORMA CONFIDENCIAL E A ANÁLISE SERÁ FEITA EXTERNAMENTE SOB A ORIENTAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DA MALÁRIA. As informações pessoais dos(as) entrevistados(as) não serão compartilhadas ou mencionadas no relatório de avaliação final. Algumas informações, tais como números de telefone, poderão ser utilizadas para entrar novamente em contato com os(as) respondedores(as) para uma possível entrevista individual para obter informações adicionais.

Obrigado(a) por reservar parte do seu tempo para fazer este exercício.

Em caso de dúvidas, entre em contato com as pessoas a seguir:

1) ……………………………………. Tel: ………………………. E-mail: ………………………………

2) ……………………………………. Tel: ………………………. E-mail: ………………………………

3) ……………………………………. Tel: ………………………. E-mail: …………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **PERGUNTAS** | **Respostas** |
| **SEÇÃO 1: IDENTIFICAÇÃO** |
|  | Você está baseado(a) em qual nível? | **Opções:** [OBSERVAÇÃO: A SER AJUSTADO PARA CADA PAÍS]Distrito de saúde Região Programa nacional da malária Parceiro de implementação – fornecer o nomeOrganização da sociedade civil – fornecer o nome Agência técnica – fornecer o nome Doador – fornecer o nomeOutro – fornecer o nome |
|  | Especifique a região, distrito ou área do estabelecimento de saúde | ………………………………………….. (Preencher) |
|  | Nome:  | ………………………………………….. (Preencher) |
|   | Sobrenome | ………………………………………….. (Preencher) |
|  | Sexo | **Opções:** MasculinoFeminino |
|  | Posição | …………………………………………… (Preencher) |
|  | Papel na campanha de distribuição de MTIs | **Opções:** [OBSERVAÇÃO: A SER AJUSTADO PARA CADA PAÍS]Supervisor(a)LojistaGerente de armazémMembro do subcomitê técnico Membro do subcomitê de logísticaMembro do subcomitê de MSC Membro do comitê nacional de coordenação Membro do comitê regional de coordenaçãoMembro do comitê local de coordenaçãoEquipe do parceiro de implementação Monitor(a) do parceiro técnicoOutrosNão sei |
|  | Outra função | Caixa de texto para resposta aberta |
|  | Número de telefone  | Caixa de texto para resposta |
|  | Endereço de e-mail  | Caixa de texto para resposta |
| **SEÇÃO 2 COORDENAÇÃO** |
|  | Para você, a coordenação funcionou bem ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | As reuniões de coordenação foram organizadas regularmente ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | A colaboração e a comunicação entre você e o(s) nível(is) mais alto(s) foram eficazes? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | A colaboração e a comunicação entre você e o(s) nível(is) mais baixo(s) foram eficazes? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Faça comentários a respeito dos pontos fracos da coordenação, colaboração e comunicação | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Houve alguma alteração na estratégia de campanha com relação à pandemia da covid-19? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, quais atividades de campanha foram modificadas ao seu nível?  | **Escolha uma ou mais opções:**LogísticaMSCColeta de dadosDistribuição de MTIsSupervisãoMonitoramentoPagamentoOutrosNão sei |
|  | Especificamente, quais atividades de campanha foram modificadas? (Coloque uma ou mais respostas na caixa de texto)  | Caixa de texto para respostas abertas |
|  | A comunicação sobre as mudanças nas estratégias de campanha foi feita a tempo? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, como isso afetou o andamento da campanha? | Caixa de texto para respostas abertas |
|  | Faça recomendações a respeito da coordenação das atividades para as próximas campanhas de distribuição | Caixa de texto para recomendação # 1 |
|  |  | Caixa de texto para recomendação # 2 ou mais. |
| **SEÇÃO 3: AS MODALIDADES DE IMPLEMENTAÇÃO DA CAMPANHA** |
|  | As funções e responsabilidades dos principais atores (Ministério da Saúde, Programa Nacional da Malária, agências técnicas, Equipe de Gestão de Saúde Distrital foram bem definidas e estão claras nos vários documentos de campanha? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, comente. | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | As funções e responsabilidades dos principais atores foram bem definidas e estão claras nos diferentes níveis organizacionais (central, regional, distrital, comunitário) da campanha? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, comente. | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Você acredita que os atores da campanha desempenharam bem o seu papel na implementação das atividades ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, comente. | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Você acredita que os atores da campanha desempenharam bem seu papel de supervisão ao seu nível? (supervisor do nível central, regional, distrital) | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, comente. | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | As funções e responsabilidades relativas aos pagamentos estavam claras ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Os exames de saúde diários da equipe da campanha faziam parte das funções e responsabilidades dos supervisores? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, os supervisores foram responsáveis pelos exames de saúde em quais níveis? | **Opções:** RegiãoDistrito de saúdeEstabelecimento de saúdeOutrosNão sei |
|  | Em caso afirmativo, quais foram os exames de saúde? | Pergunta aberta |
|  | Foram criados mecanismos de pagamento para as diferentes pessoas da campanha? (agentes comunitários de saúde, mensageiros da cidade, supervisores, agentes de logística, pessoal de reabastecimento de MTIs, etc.) | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Qual sistema de pagamento foi utilizado para remunerar a equipe da campanha ao seu nível? | **Opções:** DinheiroPagamento móvelTransferência bancáriaOutrosNão sei |
|  | A equipe da campanha recebeu o pagamento no tempo certo? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, quais foram as razões para os atrasos de pagamento? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | A remuneração da equipe da campanha nas áreas rurais ou remotas teve um impacto na distribuição dos MTIs? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, comente. | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Faça pelo menos uma recomendação a respeito dos pagamentos da equipe da campanha para atividades futuras | Caixa de texto para uma ou mais recomendações |
| **SEÇÃO 4: MACROPLANEJAMENTO-MICROPLANEJAMENTO** |
|  | Havia uma cópia impressa ou eletrônica disponível dos macroplanos da campanha para o seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Havia uma cópia impressa ou eletrônica disponível do plano de gestão de boatos para o seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, quem compartilhou o plano de gestão de boatos? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Em caso afirmativo, o plano de gestão de boatos foi adaptado para o seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Havia uma cópia impressa ou eletrônica disponível do plano de gestão de riscos para o seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, quem compartilhou o plano de gestão de riscos? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Em caso afirmativo, o plano de gestão de riscos foi adaptado para o seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | O plano de gestão de riscos foi atualizado periodicamente para prever os riscos não previstos inicialmente? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Havia um cronograma de campanha para o seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | O cronograma foi seguido para todas as atividades? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, quais atividades não foram implementadas de acordo com o cronograma? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Em caso negativo, por que essas atividades não foram implementadas de acordo com o cronograma? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | O processo de aquisição e de transporte de equipamentos de proteção contra a covid-19 foi bem realizado de forma que não houve atrasos na entrega do kit de equipamentos de proteção individual (EPIs) à equipe da campanha? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, o processo de aquisição e de transporte de EPIs para a covid-19 e outros materiais ou equipamentos afetou o cronograma da campanha? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Qual foi o seu papel no exercício de microplanejamento? | **Opções:** FacilitadorParticipanteColeta de informações préviasOutrosNenhuma funçãoNão sei |
|  | Você recebeu microplanos validados no seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Existem dados faltando ou imprecisos nos microplanos validados que você recebeu ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Os microplanos validados correspondem ao contexto operacional ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, quais foram os problemas que você observou com os microplanos validados? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | A equipe dos estabelecimentos de saúde, os representantes da comunidade e as equipes distritais de saúde estiveram envolvidas no microplanejamento? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | O microplanejamento levou em conta todos os aspectos da campanha? (logística, MSC, finanças, monitoramento e avaliação, segurança, covid-19) | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Existem aspectos que não foram levados em consideração durante o microplanejamento? Em caso afirmativo, por favor, informe quais. | Caixa de texto para comentários abertos |
| **SEÇÃO 5: COMUNICAÇÃO PARA MUDANÇA SOCIAL E COMPORTAMENTAL (MSC)** |
|  | Havia uma cópia impressa ou eletrônica disponível do plano de MSC para o seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, o plano de MSC foi adaptado ao contexto da covid-19 no seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | As atividades de MSC foram adaptadas ao contexto da covid-19? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, quais foram as adaptações? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | As mensagens da campanha incluem comunicação para a população se proteger da covid-19? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Quais foram as principais atividades de MSC no seu nível? | **Opções:** Reunião de *advocacy*Engajamento comunitárioMobilização socialPôsteresCartazesProgramas de rádioOutrosNão sei |
|  | Para esta campanha, foram organizadas sessões de *advocacy* no seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Os líderes comunitários participaram das sessões de *advocacy* no seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, que tipo de líderes foram convidados para as sessões de *advocacy*? | **Opções:** [escolha todas as opções aplicáveis]Líderes religiososChefes tradicionaisInfluenciadores de mídias sociaisPolíticos governantesPolíticos dos partidos de oposiçãoProfissionais de educaçãoRepresentantes da sociedade civil Representantes de grupos de jovensRepresentantes de grupo de mulheres Representantes de minoriasOutrosNão sei |
|  | A mobilização social foi organizada ao seu nível para esta campanha? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Quais foram os canais de MSC usados no seu nível? | **Opções:** [escolha todas as opções aplicáveis]Agente comunitário de saúdeMensageiros da cidadeMeios de comunicação social: rádio, TV, imprensa escritaLocais de adoraçãoMaterial impresso: pôsteres, cartazesOutrosNão sei |
|  | Na sua opinião, quais foram os canais de MSC mais eficazes para a campanha no seu nível? | **Opções:** [escolha um ou mais dos mais eficazes] Agente comunitário de saúdeMensageiros da cidadeMeios de comunicação social: rádio, TV, imprensa escritaLocais de adoraçãoMaterial impresso: pôsteres, cartazesOutrosNão sei  |
|  | Você recebeu material de apoio de MSC no seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, quais? | **Opções:** [escolha todas as opções aplicáveis]PôsteresCartazesFolhetosFolhas de informaçãoPacote de *advocacy*OutrosNão sei |
|  | Para a distribuição a partir de local fixo, houve a organização de MSC ou educação em saúde nos locais de distribuição? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, a MSC ou a educação em saúde abordou especificamente o que fazer com os MTIs usados nos domicílios?  | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Para a distribuição porta-a-porta, as mensagens-chave foram transmitidas aos moradores(as) durante as visitas aos domicílios? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, as mensagens abordaram especificamente o que fazer com os MTIs usados nos domicílios? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Do ponto de vista da MSC, a organização desta campanha foi diferente das campanhas anteriores? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, por que você acha que a MSC para esta campanha foi diferente das campanhas anteriores? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Faça pelo menos uma recomendação a respeito da MSC para atividades futuras. | Caixa de texto para comentários abertos |
| **SEÇÃO 6: LOGÍSTICA** |
|  | Havia uma cópia impressa ou eletrônica disponível do plano de logística para o seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, a estratégia de logística foi adaptada ao contexto da covid-19 no seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, quais foram as adaptações? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | O transporte de MTIs foi bem organizado ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, quais foram os problemas? | **Opções:** [escolha todas as opções aplicáveis]Avarias do veículoAtrasos nas entregasVeículos inadequados Falta de veículosOutrosNão sei |
|  | Se OUTRO, descreva | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Que meios de transporte de MTIs são usados no seu nível? | **Opções:** [escolha todas as opções aplicáveis] Caminhões grandesCaminhões pequenosVanCarroCarrinhoMotocicloBicicletaCarregadoresJumentos/camelosOutrosNão sei |
|  | O transportador selecionado foi avaliado antes de ser contratado para prestar os serviços de transporte? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, essa avaliação foi realizada de acordo com uma ficha padronizada de avaliação de transporte? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | As entregas de MTIs para o seu nível foram concluídas dentro do prazo previsto? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, qual foi a extensão do atraso? | **Opções:** Menos de 2 dias Menos de 5 diasEntre 5 e 10 diasMenos de 10 dias |
|  | As entregas de MTIs para o seu nível foram bem organizadas? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, quais foram os problemas? | **Opções:** [escolha todos os que se aplicam]Prazos não respeitadosQuantidades insuficientesQuantidades inconsistentes em relação às necessidadesMá comunicaçãoMau planejamento para o descarregamento Funções e responsabilidades pouco claras Outros Não sei  |
|  | O pré-posicionamento dos MTIs foi feito corretamente e a tempo em todos os locais fixos ou locais de pré-posicionamento? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, quais foram os problemas? | **Opções:** [escolha todos os que se aplicam]Prazos não respeitadosQuantidades insuficientesQuantidades inconsistentes em relação às necessidadesMá comunicaçãoMau planejamento para o descarregamento Funções e responsabilidades pouco claras OutrosNão sei |
|  | O fornecimento de equipes de distribuição porta-a-porta estava bem organizado? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, quais foram os problemas? | **Opções:** [escolha todas as opções aplicáveis]PrazosQuantidades insuficientesQuantidades inconsistentes em relação às necessidadesMá comunicaçãoMau planejamento para o descarregamento Funções e responsabilidades pouco claras OutrosNão sei |
|  | A comunicação entre as equipes de reabastecimento e de distribuição foi organizada de forma a evitar atrasos no fornecimento de materiais para as equipes? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | O armazenamento de MTIs foi bem organizado ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Os locais de armazenamento para o seu nível foram avaliados antes da contratação e/ou utilização? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, a avaliação foi realizada de acordo com uma ficha padronizada de avaliação de armazéns? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | A avaliação do armazenamento revelou alguma necessidade de melhorias ou trabalho para atender aos critérios mínimos estabelecidos? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, o trabalho foi concluído antes da entrega dos MTIs? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Como foi assegurada a segurança do armazenamento dos MTIs ao seu nível? | **Opções:** GuardasMembros da comunidadeOutrosNão sei |
|  | Havia ferramentas de rastreamento de logística disponíveis e em quantidade suficiente nos locais de armazenamento de MTIs e EPIs? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Ao seu nível, houve algum problema com a perda de MTIs durante o transporte e armazenamento? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, o que causou a perda de MTIs? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Os inventários de MTIs estavam organizados ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, houve alguma discrepância entre os inventários físicos e as planilhas de estoque? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, a diferença foi de quantos MTIs no total? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Há relatos de falta de MTIs ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, por que houve falta de MTIs? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Em caso afirmativo, a falta de MTIs afetou o andamento da campanha? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, qual foi o resultado? | **Opções:** [escolha todas as opções aplicáveis]Domicílios que não receberam seus MTIs nos pontos de distribuiçãoDomicílios que não receberam seus MTIs a partir da distribuição porta-a-portaSuspensão das atividades no aguardo de MTIs adicionaisAjustes para o número de MTIs fornecidos a cada representante de um domicílio OutrosNão sei |
|  | Foi organizado um armazenamento específico de EPIs para prevenção da covid-19? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Há relatos de falta de EPI ao nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, essas faltas afetaram o andamento da campanha? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, qual foi o resultado? | Caixa de texto para respostas abertas |
|  | Havia procedimentos disponíveis para a reconciliação de MTIs ao final da distribuição ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, como você fez o relatório para justificar os MTIs distribuídos e os excedentes? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Em caso afirmativo, os procedimentos para a reconciliação de MTIs foram implementados conforme planejado? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, foram encontrados problemas na implementação dos procedimentos para a reconciliação de MTIs? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Havia procedimentos disponíveis para organizar a logística reversa ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, quais eram os procedimentos? | **Opções:** [escolha todas as opções aplicáveis]Realizar o inventário final e a reconciliação de MTIs antes de iniciar a logística inversaEntregar aos estabelecimentos de saúde para distribuição de rotinaEntregar a uma organização comunitária para distribuição contínuaManter em locais de pré-posicionamento para famílias ainda não atendidasPreparar o excedente para transporte para um nível mais altoOutrosNão sei |
|  | Em caso negativo, o que você fez com os MTIs excedentes após a distribuição? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Havia procedimentos disponíveis para a gestão de resíduos ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, os procedimentos foram adaptados ao seu contexto? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, o que você fez com o lixo gerado durante a campanha? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Do ponto de vista logístico, a organização desta campanha foi diferente das campanhas anteriores? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, por que você acha que a logística da organização para esta campanha foi diferente das campanhas anteriores? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Faça pelo menos uma recomendação a respeito da logística para campanhas futuras. | Caixa de texto para comentários abertos |
| **SEÇÃO 7: TREINAMENTOS DA CAMPANHA** |
|  | Toda a equipe de campanha recebeu o treinamento planejado ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, quais membros da equipe da campanha receberam treinamento ao seu nível? | **Opções:** [escolha todas as que se aplicam]Gerentes de dadosSupervisoresEquipe de distribuiçãoEquipe de cadastramento de domicíliosResponsável regional por logísticaResponsável distrital por logísticaGuardas de segurançaEquipe de reabastecimento de MTIsMensageiros da cidadeGerentes de lojaOutro (resposta aberta)Não sei |
|  | O plano de treinamento foi adaptado para o contexto da covid-19? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, quais foram as adaptações? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Os treinamentos incluíram uma sessão sobre a prevenção da covid-19 e o uso correto de equipamentos de proteção individual e higiene das mãos? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Que tipo de treinamento foi realizado ao seu nível? | **Opções:** [escolha todas as opções aplicáveis]VirtualPresencial em espaços abertos (ao ar livre)Presencial em uma salaOutrosNão sei |
|  | O manual de treinamento cobriu todos os aspectos relevantes para a equipe do seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, quais foram os problemas? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Em caso negativo, quais tipos de treinamento foram afetados? | **Opções:** [escolha todas as opções aplicáveis] Gerentes de dadosSupervisoresResponsável regional por logísticaResponsável distrital por logísticaGuardas de segurançaEquipe de distribuiçãoEquipe de cadastramentoPessoal de MSCEquipe de reabastecimento de MTIsMensageiros da cidadeGerentes de lojaOutro (resposta aberta)Não sei |
|  | Foi realizado um pós-teste ao final de cada sessão de treinamento ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Os participantes receberam materiais e ferramentas durante o treinamento para uso durante as sessões e/ou durante a implementação das atividades? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, que materiais e apoios foram oferecidos aos participantes durante as sessões de treinamento ao seu nível? | **Opções:** [escolha todas as que se aplicam]Instruções de trabalhoPerguntas mais frequentesCamiseta/boné/aventalFolhas com as principais mensagensProcedimentos operacionais padrãoEPIsOutrosNão sei |
|  | Você acredita que as sessões de treinamento implementadas ao seu nível foram de boa qualidade? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, quais foram os problemas? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Faça pelo menos uma recomendação para os treinamentos da campanha para atividades futuras. | Caixa de texto para comentários abertos |
| **SEÇÃO 8: IMPLEMENTAÇÃO (CADASTRAMENTO DE DOMICÍLIOS E DISTRIBUIÇÃO MTIs)** |
|  | A campanha cobriu todos os domicílios com MTIs?  | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, que proporção você acredita que não foi coberta? | **Opções:** Menos de 5%5% ou maisOutrosNão sei |
|  | Existe um limite definido para a quantidade de MTIs que um domicílio pode receber?  | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, esta informação foi comunicada aos supervisores e à equipe de cadastramento/distribuição em todos os níveis? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, o número máximo de mosquiteiros foi bem aceito pelos domicílios durante visitas porta-a-porta para cadastramento e/ou distribuição dos MTIs? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Os locais fixos de distribuição foram organizados de forma a ter uma entrada e uma saída separadas? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Nos locais fixos, foi incluído o controle de aglomerações e planejada a triagem das pessoas que entraram na área de distribuição? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, a equipe de controle de aglomerações tinha à disposição desinfetantes ou estações para lavar as mãos que poderiam ser usadas pela população antes de entrar nas áreas de distribuição? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | O controle de aglomerações nos locais fixos garantiu que a população pudesse respeitar uma distância de, pelo menos, um metro entre duas pessoas? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, quais foram os problemas? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Foram identificados boatos a nível domiciliar durante a distribuição de MTIs? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, qual foi a base de tais boatos? | **Opções:** [escolha todas as opções aplicáveis]Número máximo de mosquiteirosCovid-19Tipo de MTIsOutrosNão sei |
|  | Havia procedimentos para lidar com os domicílios que não receberam MTIs? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, tais procedimentos foram implementados de forma correta? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Quais foram os motivos pelos quais os domicílios não receberam os MTIs? | **Opções:** [escolha todos os que se aplicam]Número insuficiente de MTIsAusência de segurançaEstratégia não adaptada ao contextoCovid-19Não recebeu informações sobre a distribuiçãoOutrosNão sei |
|  | Faça pelo menos uma recomendação para a distribuição de MTIs para atividades futuras. | Caixa de texto para comentários abertos |
| **SEÇÃO 9: MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E GESTÃO DE DADOS** |
|  | A coleta de dados e o ciclo de gestão foram bem explicados ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | As ferramentas de coleta de dados foram distribuídas a tempo ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, qual foi o efeito na implementação das atividades da campanha? | **Opções:** [escolha todas as opções aplicáveis]Supervisores de pontos de distribuição que não transmitiram dadosEquipes porta-a-porta que não transmitiram dados Suspensão das atividades enquanto se aguardava as ferramentas de coleta de dados Não há feedback para que as equipes melhorem a qualidade da distribuição Outros Não sei |
|  | A transmissão de dados a partir do seu nível aconteceu sem problemas? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, quais foram os aspectos positivos da gestão e da transmissão dos dados? | **Opções:** [escolha todos os que se aplicam]Respeito ao tempoIntegralidadeQualidadeOutrosNão seiCaixa de texto para comentários abertos |
|  | Em caso negativo, quais foram os aspectos negativos da gestão e da transmissão dos dados?  | **Opções:** [escolha todas as opções aplicáveis]Respeito do prazoIntegralidadeQualidadeOutrosNão seiCaixa de texto para comentários abertos |
|  | Forneça pelo menos uma recomendação para a gestão de dados de futuras campanhas de distribuição em massa de MTIs. | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Foi identificada ou notificada alguma área de baixa cobertura na sua área de responsabilidade? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, você tomou alguma medida? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, quais medidas você tomou? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Houve supervisão no seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Havia um plano de supervisão disponível ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Foi organizada uma supervisão específica das atividades logísticas? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Foi organizada a supervisão específica das atividades de MSC? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | A supervisão foi eficaz ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso negativo, por que não? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Foi planejada uma avaliação rápida da campanha ao seu nível? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, ela foi implementada? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, quais foram os pontos mais fortes? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Em caso negativo, quais foram os principais desafios na organização da avaliação rápida? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Em termos de monitoramento e avaliação, a organização desta campanha é diferente das campanhas anteriores? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, por que você acha que o monitoramento e a avaliação para esta campanha foram diferentes das campanhas anteriores? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Faça pelo menos uma recomendação para o monitoramento e a avaliação para futuras campanhas de MTIs. | Caixa de texto para a primeira recomendação |
|  |  | Caixa de texto para a segunda ou mais recomendações |
| **SEÇÃO 10: SATISFAÇÃO GERAL COM A CAMPANHA** |
|  | Satisfação geral com a campanha | **Opções:** Muito satisfeito(a)Satisfeito(a)Moderadamente satisfeito(a)Não satisfeito(a)Não sei |
|  | Forneça quaisquer comentários ou informações adicionais | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Satisfação com recursos financeiros | **Opções:** Muito satisfeito(a)Satisfeito(a)Moderadamente satisfeito(a)Não satisfeito(a)Não sei |
|  | Forneça quaisquer comentários ou informações adicionais | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Satisfação com recursos financeiros | **Opções:** Muito satisfeito(a)Satisfeito(a)Moderadamente satisfeito(a)Não satisfeito(a)Não sei |
|  | Forneça quaisquer comentários ou informações adicionais | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Satisfação com alocação de MTIs para os domicílios | **Opções:** Muito satisfeito(a) Satisfeito(a)Moderadamente satisfeito(a)Não satisfeito(a)Não sei |
|  | Forneça quaisquer comentários ou informações adicionais | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Satisfação com o planejamento para adaptações relacionadas ao contexto da covid-19 | **Opções:** Muito satisfeito(a)Satisfeito(a)Moderadamente satisfeito(a)Não satisfeito(a)Não sei |
|  | Forneça quaisquer comentários ou informações adicionais | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Satisfação com a adesão da equipe da campanha às medidas de prevenção da covid-19 | **Opções:** Muito satisfeito(a)Satisfeito(a)Moderadamente satisfeito(a)Não satisfeito(a)Não sei |
|  | Forneça quaisquer comentários ou informações adicionais | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Na sua opinião, as medidas de prevenção da covid-19 afetaram a qualidade da campanha? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, comente | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Satisfação em termos de quantidade e da qualidade dos MTIs recebidos para distribuição | **Opções:** Muito satisfeito(a)Satisfeito(a)Moderadamente satisfeito(a)Não satisfeito(a)Não sei |
|  | Forneça quaisquer comentários ou informações adicionais | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Na sua opinião, a campanha teve um bom desempenho? | Sim / Não / Não sei / Não se aplica |
|  | Em caso afirmativo, quais foram os pontos fortes? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Em caso negativo, quais foram os pontos fracos? | Caixa de texto para comentários abertos |
|  | Coloque aqui quaisquer comentários que você tenha para melhorar as futuras campanhas. | Caixa de texto para recomendação # 1 |
|  |  | Caixa de texto para recomendação # 2 |
|  |  |  |
|  |  | Caixa de texto para recomendação # 3 |
|  |  |  |

**Obrigado pela sua disponibilidade**