

O impacto da pandemia Covid-19 na utilização dos serviços de saúde pediátricos em Portugal

O departamento de Pediatria do Hospital Beatriz Ângelo está a realizar um estudo no âmbito da pandemia Covid-19. Durante o período de contenção social condicionada por esta pandemia coloca-se a questão de qual o impacto que terá na saúde e bem-estar das crianças e na utilização dos serviços de saúde pediátricos.

O questionário é dirigido a pais e cuidadores com crianças com idades compreendidas entre 0 e 17 anos. Se não for o seu caso, agradecemos a divulgação do questionário a pessoas que se incluam neste grupo.

O questionário é anónimo. Terá a duração aproximada de 3 a 5 minutos.

Agradecemos desde já a sua colaboração!

***Obrigatório**

1. Compreendi o âmbito do estudo e o que me é solicitado em termos de participação no questionário. Sei que posso interromper o preenchimento do questionário sem que os dados que já tenha introduzido fiquem registados. *

Marcar tudo o que for aplicável.

☐ Declaro que li e que aceito as condições da minha participação

Caracterização

2. Qual o distrito onde reside? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Aveiro
- ☐ Beja
- ☐ Braga
- ☐ Bragança
- ☐ Castelo Branco
- ☐ Coimbra
- ☐ Évora
- ☐ Faro
- ☐ Guarda
- ☐ Leiria
- ☐ Lisboa
- ☐ Portalegre
- ☐ Porto
- ☐ Santarém
- ☐ Setúbal
- ☐ Viana do Castelo
- ☐ Vila Real
- ☐ Viseu
- ☐ Região autónoma dos Açores
- ☐ Região autónoma da Madeira

3. Qual a idade do(s) seu(s) filho(s)? *

Assinale a idade de todos os seus filhos até aos 17 anos de idade.

Marcar tudo o que for aplicável.

- ☐ < 1 ano
- ☐ 1 ano
- ☐ 2 anos
- ☐ 3 anos
- ☐ 4 anos
- ☐ 5 anos
- ☐ 6 anos
- ☐ 7 anos
- ☐ 8 anos
- ☐ 9 anos
- ☐ 10 anos
- ☐ 11 anos
- ☐ 12 anos
- ☐ 13 anos
- ☐ 14 anos
- ☐ 15 anos
- ☐ 16 anos
- ☐ 17 anos

4. Qual a nacionalidade do(s) seu(s) filho(s)? *

Caso não seja portuguesa, especificar qual a nacionalidade por favor.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Portuguesa
- ☐ Outra: _____

5. Qual a idade da mãe? *

Indique a idade em número de anos, por exemplo: 32

6. Qual o grau de escolaridade da mãe? *

Assinalar um nível de escolaridade completo implica que tenha concluído o último ano de escolaridade desse nível.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1º, 2º, 3º ou 4º ano (antiga instrução primária)
- ☐ 5º ou 6º ano (antigo ciclo preparatório)
- ☐ 7º, 8º ou 9º ano (antigo 3º, 4º e 5º liceal)
- ☐ 10º, 11º ou 12º ano (antigo 6º e 7º liceal/ano propedêutico)
- ☐ Ensino pós-secundário (Cursos de especialização tecnológica)
- ☐ Bacharelato (inclui antigos cursos médios)
- ☐ Licenciatura
- ☐ Mestrado
- ☐ Doutoramento

7. Qual a idade do pai? *

Indique a idade em número de anos, por exemplo: 32

8. Qual o grau de escolaridade do pai? *

Assinalar um nível de escolaridade completo implica que tenha concluído o último ano de escolaridade desse nível.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1º, 2º, 3º ou 4º ano (antiga instrução primária)
- ☐ 5º ou 6º ano (antigo ciclo preparatório)
- ☐ 7º, 8º ou 9º ano (antigo 3º, 4º e 5º liceal)
- ☐ 10º, 11º ou 12º ano (antigo 6º e 7º liceal/ano propedêutico)
- ☐ Ensino pós-secundário (Cursos de especialização tecnológica)
- ☐ Bacharelato (inclui antigos cursos médios)
- ☐ Licenciatura
- ☐ Mestrado
- ☐ Doutoramento

A pandemia Covid-19

Nesta secção são realizadas perguntas relativas a questões de saúde associadas à pandemia Covid-19.

9. Algum dos seus filhos pertence a um grupo de risco para a doença Covid-19? *

Assinale todos os que se aplicam

Marcar tudo o que for aplicável.

- ☐ Recém-nascido (0-28 dias de vida)
- ☐ Prematuro (nascimento antes das 37 semanas de gestação)
- ☐ Asma
- ☐ Displasia broncopulmonar
- ☐ Diabetes
- ☐ Insuficiência cardíaca
- ☐ Doença hepática crónica
- ☐ Doença renal crónica
- ☐ Doença oncológica maligna ativa
- ☐ Doença inflamatória intestinal
- ☐ Doença de células falciformes
- ☐ Estado de imunossupressão farmacológica (azatioprina, metotrexato, micofenolato, ciclosporina, ciclofosfamida, tacrolimus, sirolimus, fármacos biológicos ou corticoterapia diária há mais de 28 dias)
- ☐ Criança institucionalizada
- ☐ Não pertence a nenhum grupo de risco

10. Qual o seu grau de preocupação em relação ao(s) seu(s) filho(s) contrair(em) a doença Covid-19? *

No caso de o(s) seu(s) filho(s) já ter(em) contraído a doença Covid-19, avance para a próxima questão.

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nada preocupado	☐	☐	☐	☐	☐	Muito preocupado

Durante a pandemia

Nesta secção são realizadas perguntas relativas ao tempo compreendido entre o fecho oficial das escolas (16 de Março de 2020) e o momento presente.

11. Durante este período algum dos seus filhos esteve doente? *

Nesta questão inclui-se qualquer queixa ou sintoma apresentado, não necessariamente relacionados com Covid-19.

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim *Avançar para a pergunta 12*

☐ Não *Avançar para a pergunta 17*

Durante a
pandemia

Nesta secção são realizadas perguntas relativas ao tempo compreendido entre o fecho oficial das escolas (16 de Março de 2020) e o momento presente.

12. Se durante este período algum dos seus filhos esteve doente, indique quais os sintomas que apresentou: *

Assinale todos os que se aplicam

Marcar tudo o que for aplicável.

☐ Febre

☐ Tosse

☐ Falta de ar

☐ Náuseas ou vómitos

☐ Diarreia

☐ Dor de ouvidos

☐ Dor de garganta

☐ Dor de cabeça

☐ Dor/ardor ao urinar

☐ Ferimentos no seguimento de traumatismos (por exemplo, quedas)

Outra: ☐ _____

13. Durante este período recorreu a um serviço de urgência pediátrico com o(s) seu(s) filho(s)? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim *Avançar para a pergunta 14*

☐ Não *Avançar para a pergunta 16*

Utilização dos
serviços de saúde
durante a pandemia

Nesta secção são realizadas perguntas relativas ao tempo compreendido entre o fecho oficial das escolas (16 de Março de 2020) e o momento presente.

14. Considera que teria recorrido a um serviço de urgência pediátrico mais cedo na evolução da doença do(s) seu(s) filho(s) durante este período caso não existisse a pandemia Covid-19? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

15. Considera que teria recorrido a um serviço de urgência pediátrico mais vezes durante este período caso não existisse a pandemia Covid-19? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

Avançar para a pergunta 17

Utilização dos
serviços de saúde
durante a pandemia

Nesta secção são realizadas perguntas relativas ao tempo compreendido entre o fecho oficial das escolas (16 de Março de 2020) e o momento presente.

16. Considera que teria recorrido a um serviço de urgência pediátrico durante este período caso não existisse a pandemia Covid-19? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

Consequências para a saúde

Nesta secção são realizadas perguntas relativas ao tempo compreendido entre o fecho oficial das escolas (16 de Março de 2020) e o momento presente.

17. Durante este período algum dos seus filhos esteve internado? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

18. Durante este período algum dos seus filhos foi submetido a alguma intervenção invasiva? *

Marcar tudo o que for aplicável.

☐ Colheita de sangue para análises

☐ Medicação endovenosa

☐ Medicação intramuscular

☐ Cirurgia

☐ Não foi submetido a nenhuma intervenção invasiva

Outra: ☐ _____

19. Durante este período de contenção social algum dos seus filhos tinha agendada alguma consulta com o Médico de Família ou Pediatra? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Não tinha nenhuma consulta agendada

☐ Tinha consulta agendada - O agendamento manteve-se e foi realizado presencialmente

☐ Tinha consulta agendada - O agendamento manteve-se, mas foi realizado virtualmente (por exemplo, por telefone)

☐ Tinha consulta agendada - O agendamento não se realizou por escolha da família (por exemplo, por medo de se deslocar a um hospital ou centro de saúde)

☐ Tinha consulta agendada - O agendamento não se realizou por desmarcação/adiamento por parte da instituição de saúde ou médico

23. Se considera que houve consequências negativas na saúde do(s) seu(s) filho(s), indique quais:

Considerações finais

24. Observações

Há mais alguma coisa que nos queira dizer?

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pela Google.

Google Formulários