

Telephone Script (Portuguese)

CAHPS Hospice Survey

Telephone Script (Portuguese)

Overview

This telephone interview script is provided to assist interviewers while attempting to reach the caregiver of the sampled decedent. The script explains the purpose of the survey and confirms necessary information about the caregiver and decedent.

General Interviewing Conventions and Instructions

- The telephone introduction script must be read verbatim
- All text that appears in lowercase letters must be read out loud
- Text in UPPERCASE letters must not be read out loud
 - YES and NO response options are only to be read if necessary
 - Any alternative positive or negative response will be accepted

*Note: It is not permissible to **capitalize** underlined content, as text that appears in uppercase letters throughout the CATI script must not be read out loud. Survey vendors are permitted to emphasize underlined content in a different manner if underlining is not a viable option, such as placing quotes (“”) or asterisks (**) around the text to be emphasized or italicizing the emphasized words.*

- All questions and all answer categories must be read exactly as they are worded
 - During the course of the survey, use of neutral acknowledgment words such as the following is permitted:
 - Thank you
 - Alright
 - Okay
 - I understand, or I see
 - Yes, Ma’am
 - Yes, Sir
 - During the course of the survey, if the caregiver mentions the decedent by “he or him” or “she or her,” the interviewer may use that pronoun during the interview rather than the required “him or her” or “he or she”
- The script must be read from the interviewer screens (reciting the survey from memory can lead to unnecessary errors and missed updates to the scripts)
- The pace of the CAHPS Hospice Survey interview should be adjusted to be conducive to the needs of the respondent
- No changes are permitted to the order of the question and answer categories for the “Core,” “About Your Family Member” and “About You” CAHPS Hospice Survey questions
 - The first thirty-one “Core” questions must remain together
 - The four “About Your Family Member” questions must remain together
 - The four “About You” questions must remain together
- All transitional statements must be read
- Text that is underlined must be emphasized
- Characters in < > must not be read

- [Square brackets] are used to show programming instructions that must not actually appear on electronic telephone interviewing system screens
- **Only one language (i.e., English or Spanish) can appear on the electronic interviewing system screen**
- MISSING/DON'T KNOW (DK) is a valid response option for each item in the electronic telephone interviewing system scripts. This allows the telephone interviewer to go to the next question if a caregiver is unable to provide a response for a given question (or refuses to provide a response). In the survey file layouts, a value of "MISSING/DK" is coded as "M – Missing/Don't Know."
- Skip patterns should be programmed into the electronic telephone interviewing system
 - Appropriately skipped questions should be coded as "88 – Not Applicable." For example, if a caregiver answers "No" to Question 4 of the CAHPS Hospice Survey, the program should skip Question 5, and go to Question 6. Question 5 must then be coded as "88 – Not Applicable." Coding may be done automatically by the telephone interviewing system or later during data preparation.
 - When a response to a screener question is not obtained, the screener question and any questions in the skip pattern should be coded as "M – Missing/Don't Know." For example, if the caregiver does not provide an answer to Question 4 of the CAHPS Hospice Survey and the interviewer selects "MISSING/DK" to Question 4, then the telephone interviewing system should be programmed to skip Question 5 and go to Question 6. Question 5 must then be coded as "M – Missing/Don't Know." Coding may be done automatically by the telephone interviewing system or later during data preparation.

INITIATING CONTACT

START: Alô, o meu nome é [INTERVIEWER NAME]. Poderia falar com [SAMPLED CAREGIVER NAME]?

- <1> YES [GO TO INTRO]
- <2> YES, RESPONDENT IS ANOTHER MEMBER OF THE HOUSEHOLD [GO TO CONFIRMATION]
- <3> PROXY IDENTIFIED [COLLECT PROXY INFORMATION THEN RETURN TO INTRO]
- <4> NO, REFUSAL [GO TO REFUSAL]
- <5> NO, NOT AVAILABLE RIGHT NOW [SET CALLBACK]
- <6> ALREADY RETURNED SURVEY BY MAIL [GO TO MAILED]
- <7> PATIENT DIDN'T RECEIVE CARE AT NAMED HOSPICE [GO TO DISAVOWAL]

IF ASKED WHO IS CALLING:

O meu nome é [INTERVIEWER NAME] e trabalho para o(a) [VENDOR NAME]. Estamos a colaborar com o(a) [HOSPICE NAME] e o Medicare na realização de um questionário sobre cuidados paliativos.

IF NOT A GOOD TIME FOR CALL OR THE SAMPLED CAREGIVER IS NOT AVAILABLE:

Qual seria uma boa hora para ligar novamente?

CONFIRMATION:

Estou a falar com [SAMPLED CAREGIVER]]?

<1> YES [GO TO INTRO]

<2> NO [GO TO START]

INITIATING CONTACT WITH A PROXY RESPONDENT

START: Alô, poderia falar com [PROXY CAREGIVER NAME], por favor?

<1> YES [GO TO INTRO]

<2> NO [GO TO REFUSAL]

<3> NO, NOT AVAILABLE RIGHT NOW [SET CALLBACK]

IF ASKED WHO IS CALLING:

O meu nome é [INTERVIEWER NAME] e trabalho para o(a) [VENDOR NAME]. Estamos a colaborar com o(a) [HOSPICE NAME] e o Medicare na realização de um questionário sobre cuidados paliativos.

IF NOT A GOOD TIME FOR CALL OR THE PROXY CAREGIVER IS NOT AVAILABLE:

Qual seria uma boa hora para ligar novamente?

IF SOMEONE OTHER THAN THE PROXY CAREGIVER ANSWERS THE PHONE, RECONFIRM THAT YOU ARE SPEAKING WITH THE PROXY CAREGIVER WHEN HE OR SHE PICKS UP.

CALL BACK TO COMPLETE A PREVIOUSLY STARTED SURVEY

START: Alô, poderia falar com [SAMPLED CAREGIVER NAME/PROXY CAREGIVER NAME]?

<1> YES [GO TO CONFIRM RESPONDENT]

<2> NO [REFUSAL]

<3> NO, NOT AVAILABLE RIGHT NOW [SET CALLBACK]

IF NEEDED TO CONFIRM SPEAKING TO RESPONDENT: O meu nome é [INTERVIEWER NAME] e trabalho para o(a) [SURVEY VENDOR]. Estou a entrar em contacto para terminar o questionário que começou a responder. Antes de continuarmos o questionário, poderia confirmar que estou a falar com [CAREGIVER NAME]?

CONTINUE SURVEY WHERE PREVIOUSLY LEFT OFF.

SPEAKING WITH CAREGIVER

INTRO: Alô, o meu nome é [INTERVIEWER NAME] e trabalho para o(a) [VENDOR NAME]. Estamos a entrar em contacto a propósito de um questionário importante sobre os cuidados prestados pelo(a) [HOSPICE NAME] aos pacientes. Estamos a entrar em contacto porque ajudou a cuidar de [DECEDENT NAME].

Compreendemos que este pode ser um momento difícil e lamentamos profundamente a sua recente perda. Esperamos que possa dedicar alguns minutos para nos dizer de que maneira o(a) [HOSPICE NAME] cuidou de [DECEDENT NAME]. O Medicare utiliza as respostas deste questionário para melhorar os cuidados paliativos e ajudar outras pessoas a escolherem uma unidade adequada.

A sua participação é voluntária, e o questionário demora [FILL: aproximadamente 9 minutos/SURVEY VENDOR SPECIFY]. As suas respostas poderão ser partilhadas com a unidade de cuidados paliativos para fins de melhoria de qualidade.

IF ASKED WHETHER SOMEONE ELSE CAN SERVE AS PROXY FOR SAMPLED CAREGIVER:

Para os fins deste questionário, precisamos de falar com a pessoa da família que tem mais conhecimento sobre os cuidados paliativos prestados a [DECEDENT NAME]. É essa pessoa ou seria outra pessoa da família?

IF OTHER HOUSEHOLD MEMBER: Poderia indicar o nome da pessoa?

AFTER RECORDING NAME: Posso falar com essa pessoa?

IF NEEDED AND SPEAKING WITH THE SAMPLED CAREGIVER:

Recebemos o seu nome do(a) [HOSPICE NAME] porque foi indicado como sendo o(a) cuidador(a) de [DECEDENT NAME].

IF NEEDED AND SPEAKING WITH PROXY FOR SAMPLED CAREGIVER: Recebemos o seu nome de [SAMPLED CAREGIVER] porque ele/ela indicou que tem conhecimento sobre os cuidados paliativos recebidos por [DECEDENT NAME].

- <1> YES [GO TO CONTINUE]
- <2> PROXY IDENTIFIED [COLLECT PROXY INFORMATION, THEN RETURN TO PROXY INTRO]
- <3> NO, WILL RETURN COMPLETED MAILED SURVEY [GO TO CALLBACK]
- <4> NO, CALL BACK [GO TO CALLBACK]
- <5> NO, OR UNAVAILABLE DURING FIELD PERIOD [GO TO ITEM TO CODE INELIGIBLE, ETC.,]
- <6> REFUSE [GO TO REFUSAL]
- <7> ALREADY RETURNED SURVEY BY MAIL [GO TO MAILED]
- <8> NOT INVOLVED IN CARE AND NO PROXY IDENTIFIED [GO TO INELIGIBLE]

<9> PATIENT DIDN'T RECEIVE CARE AT NAMED HOSPICE [GO TO DISAVOWAL]

CONTINUE

Esta ligação poderá ser monitorada [OPTIONAL: e/ou gravada] para fins de melhoria de qualidade. Podemos começar?

<1> YES [BEGIN SURVEY]

<2> NO, CALL BACK [GO TO CALLBACK]

<3> REFUSE [GO TO REFUSAL]

MAILED - MIXED MODE

Agradecemos imensamente por ter respondido o questionário pelo correio. Pode ser que não tenhamos recebido ainda, mas verificaremos nossos registos novamente. Se necessário, entraremos em contacto novamente. [END CALL]

MAILED - TELEPHONE ONLY MODE

Lamentamos, mas para este projeto o questionário está a ser realizado apenas por telefone. Este estudo é muito importante para o(a) [HOSPICE NAME] e a sua colaboração seria muito útil.

INELIGIBLE

Lamento, mas para os fins deste projeto estamos a contactar apenas familiares ou amigos que tenham participado ou supervisionado os cuidados paliativos prestados ao seu familiar. Agradecemos a sua atenção. (Bom dia/Boa noite). [END CALL]

REFUSAL

Agradecemos a sua atenção. (Bom dia/Boa noite). [END CALL]

DISAVOWAL

Pode ter havido um erro nos nossos registos. Agradecemos a sua atenção. (Bom dia/Boa noite). [END CALL]

BEGIN CAHPS HOSPICE SURVEY QUESTIONS

Q1_INTRO Pedimos que responda a todas as perguntas do questionário sobre os cuidados prestados ao paciente pelo(a) [HOSPICE NAME]. Ao pensar nas suas respostas, não inclua nenhuma outra estadia em unidade de cuidados paliativos.

BE PREPARED TO PROBE IF THE CAREGIVER ANSWERS OUTSIDE OF THE ANSWER CATEGORIES PROVIDED. PROBE BY REPEATING THE ANSWER CATEGORIES ONLY; DO NOT INTERPRET FOR THE CAREGIVER.

Q1 Qual é a sua relação com [DECEDENT NAME]?

READ ANSWER CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

- <1> CÔNJUGE OU PARCEIRO/A [GO TO Q2]
- <2> PAI OU MÃE [GO TO Q2]
- <3> SOGRA OU SOGRO [GO TO Q2]
- <4> AVÔ OU AVÓ [GO TO Q2]
- <5> TIA OU TIO [GO TO Q2]
- <6> IRMÃ OU IRMÃO [GO TO Q2]
- <7> FILHO OU FILHA [GO TO Q2]
- <8> AMIGO OU AMIGA [GO TO Q2]
- <9> OUTRA OPÇÃO (ESPECIFIQUE) [GO TO Q1A]

- <M> MISSING/DK [GO TO Q2]

Q1A Qual é a sua relação com [DECEDENT NAME]?

NOTE: PLEASE DOCUMENT THE RELATIONSHIP AND MAINTAIN IN YOUR INTERNAL RECORDS.

[NOTE: FOR TELEPHONE INTERVIEWING, Q2 IS BROKEN INTO PARTS A – G.]

Q2 Para efeitos deste questionário, a palavra "familiar" refere-se a [DECEDENT NAME]. Responda "sim" ou "não" a cada uma das categorias. É necessário ler todas as seis categorias. Em que locais o(a) [HOSPICE NAME] prestou cuidados ao seu familiar?

READ YES/NO RESPONSE CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

Q2A Em casa?

- <1> SIM
- <0> NÃO

- <M> MISSING/DK

Q2B Instalações de residência assistida?

<1> SIM

<0> NÃO

<M> MISSING/DK

Q2C Casa de repouso?

<1> SIM

<0> NÃO

<M> MISSING/DK

Q2D Hospital?

<1> SIM

<0> NÃO

<M> MISSING/DK

Q2E Instalações/unidade de cuidados paliativos?

<1> SIM

<0> NÃO

<M> MISSING/DK

Q2F Em algum outro lugar?

<1> SIM

[GO TO Q2G]

<0> NÃO

[GO TO Q3]

<M> MISSING/DK

[GO TO Q3]

Q2G Onde o seu familiar recebeu os cuidados?

NOTE: PLEASE DOCUMENT THE OTHER PLACE AND MAINTAIN IN YOUR INTERNAL RECORDS.

Q3 Enquanto o seu familiar esteve sob cuidados paliativos, com que frequência participou ou supervisionou os cuidados que lhe foram prestados? Diria que foi...

- <1> Nunca, [GO TO Q32_INTRO]
- <2> Algumas vezes,
- <3> Frequentemente, ou
- <4> Sempre?

<M> MISSING/DK

Q4_INTRO Para efeitos das próximas perguntas do questionário, considere apenas a experiência do seu familiar com a [HOSPICE NAME].

Q4 Para efeitos do presente questionário, a equipa da unidade de cuidados paliativos refere-se a todos os enfermeiros, médicos, assistentes sociais, capelães e outros que prestaram cuidados paliativos ao seu familiar.

Enquanto o seu familiar esteve sob cuidados paliativos, foi preciso contactar alguém da equipa da unidade durante a noite, fim de semana ou feriado para fazer perguntas ou obter ajuda?

READ YES/NO RESPONSE CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

- <1> SIM
- <2> NÃO [GO TO Q6]

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK [GO TO Q6]

Q5 Com que frequência obteve a ajuda de que precisava da equipa da unidade de cuidados paliativos durante a noite, fim de semana ou feriado? Diria que foi...

- <1> Nunca,
- <2> Algumas vezes,
- <3> Frequentemente, ou
- <4> Sempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

- Q6 Com que frequência a equipa da unidade de cuidados paliativos o/a informou quando iria chegar para prestar cuidados ao seu familiar? Diria que foi...
- <1> Nunca,
 - <2> Algumas vezes,
 - <3> Frequentemente, ou
 - <4> Sempre?
- [<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK
- Q7 Quando o/a senhor/a ou o seu familiar pediu ajuda à equipa da unidade de cuidados paliativos, com que frequência obteve ajuda assim que precisou dela? Diria que foi...
- <1> Nunca,
 - <2> Algumas vezes,
 - <3> Frequentemente, ou
 - <4> Sempre?
- [<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK
- Q8 Com que frequência a equipa da unidade de cuidados paliativos explicou as coisas de uma forma fácil de entender? Diria que foi...
- <1> Nunca,
 - <2> Algumas vezes,
 - <3> Frequentemente, ou
 - <4> Sempre?
- [<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK
- Q9 Com que frequência a equipa da unidade de cuidados paliativos o/a manteve informado/a sobre o estado do seu familiar? Diria que foi...
- <1> Nunca,
 - <2> Algumas vezes,
 - <3> Frequentemente, ou
 - <4> Sempre?
- [<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK

- Q10 Com que frequência a equipa da unidade de cuidados paliativos tratou o seu familiar com dignidade e respeito? Diria que foi...
- <1> Nunca,
 - <2> Algumas vezes,
 - <3> Frequentemente, ou
 - <4> Sempre?
- [<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK
- Q11 Com que frequência sentiu que a equipa da unidade de cuidados paliativos se preocupava genuinamente com o seu familiar? Diria que foi...
- <1> Nunca,
 - <2> Algumas vezes,
 - <3> Frequentemente, ou
 - <4> Sempre?
- [<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK
- Q12 A equipa da unidade de cuidados paliativos prestou cuidados que respeitavam os desejos do seu familiar? Diria que foi...
- <1> Sim, sem dúvida,
 - <2> Sim, de certo modo, ou
 - <3> Não?
- [<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK
- Q13 A equipa da unidade de cuidados paliativos se empenhou para ouvir o que realmente era mais importante para si e o seu familiar? Diria que foi...
- <1> Sim, sem dúvida,
 - <2> Sim, de certo modo, ou
 - <3> Não?
- [<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK

Q14 Conversou com a equipa da unidade de cuidados paliativos sobre algum problema com os cuidados paliativos do seu familiar?

READ YES/NO RESPONSE CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

NOTE: IF THE RESPONDENT REPLIES, “I DIDN’T HAVE ANY PROBLEMS,” CODE RESPONSE AS “NO.”

<1> SIM

<2> NÃO

[GO TO Q16]

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

[GO TO Q16]

Q15 Com que frequência a equipa da unidade de cuidados paliativos o/a ouviu atentamente quando conversaram sobre problemas com os cuidados paliativos do seu familiar? Diria que foi...

<1> Nunca,

<2> Algumas vezes,

<3> Frequentemente, ou

<4> Sempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q16 Enquanto o seu familiar esteve sob cuidados paliativos, teve dores?

READ YES/NO RESPONSE CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

<1> SIM

<2> NÃO

[GO TO Q18]

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

[GO TO Q18]

Q17 O seu familiar recebeu a ajuda de que precisava para as dores? Diria que foi...

<1> Sim, sem dúvida,

<2> Sim, de certo modo, ou

<3> Não?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q18 Enquanto o seu familiar esteve sob cuidados paliativos, alguma vez teve dificuldade em respirar ou recebeu tratamento para problemas respiratórios?

READ YES/NO RESPONSE CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

<1> SIM

<2> NÃO

[GO TO Q20]

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

[GO TO Q20]

Q19 Com que frequência o seu familiar obteve a ajuda de que necessitava para tratar as suas dificuldades respiratórias? Diria que foi...

<1> Nunca,

<2> Algumas vezes,

<3> Frequentemente, ou

<4> Sempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q20 Enquanto o seu familiar esteve sob cuidados paliativos, alguma vez sofreu de obstipação (prisão de ventre)?

READ YES/NO RESPONSE CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

<1> SIM

<2> NÃO

[GO TO Q22]

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

[GO TO Q22]

Q21 Com que frequência o seu familiar obteve a ajuda de que necessitava para problemas de obstipação (prisão de ventre)? Diria que foi...

<1> Nunca,

<2> Algumas vezes,

<3> Frequentemente, ou

<4> Sempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q22 Enquanto o seu familiar esteve sob cuidados paliativos, mostrou sentimentos de ansiedade ou tristeza?

READ YES/NO RESPONSE CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

<1> SIM

<2> NÃO

[GO TO Q24]

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

[GO TO Q24]

Q23 Com que frequência o seu familiar obteve a ajuda de que necessitava da equipa da unidade de cuidados paliativos em relação aos sentimentos de ansiedade ou tristeza? Diria que foi...

<1> Nunca,

<2> Algumas vezes,

<3> Frequentemente, ou

<4> Sempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q24_INTRO As perguntas a seguir são sobre a sua própria experiência com a unidade de cuidados paliativos.

Q24 As equipas das unidades de cuidados paliativos podem ensiná-lo/a a cuidar de familiares que precisem de medicamentos para a dor, que tenham dificuldade em respirar, que estejam inquietos ou agitados ou que tenham outras necessidades específicas.

A equipa da unidade ensinou-o/a a cuidar do seu familiar? Diria que foi...

<1> Sim, sem dúvida,

<2> Sim, de certo modo,

<3> Não, ou

<4> Não foi necessário.

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

- Q25 Enquanto o seu familiar esteve sob cuidados paliativos, quantas vezes a equipa da unidade de cuidados paliativos o/a ouviu com atenção? Diria que foi...
- <1> Nunca,
 - <2> Algumas vezes,
 - <3> Frequentemente, ou
 - <4> Sempre?
- [<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK
- Q26 A equipa da unidade de cuidados paliativos deu-lhe toda a informação que queria sobre o que esperar nos últimos momentos de vida do seu familiar? Diria que foi...
- <1> Sim, sem dúvida,
 - <2> Sim, de certo modo, ou
 - <3> Não?
- [<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK
- Q27 O apoio às crenças religiosas, espirituais ou culturais pode incluir conversas, orações, momentos de silêncio ou o respeito pelas tradições.
- Enquanto o seu familiar esteve sob cuidados paliativos, em que medida a equipa da unidade forneceu-lhe apoio em relação às suas crenças religiosas, espirituais ou culturais? Diria que foi...
- <1> Muito pouco,
 - <2> Quantidade certa, ou
 - <3> Demasiado?
- [<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK
- Q28 Enquanto o seu familiar esteve sob cuidados paliativos, em que medida a equipa da unidade forneceu-lhe apoio emocional? Diria que foi...
- <1> Muito pouco
 - <2> Quantidade certa, ou
 - <3> Demasiado?
- [<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK

Q29 Nas semanas seguintes à morte do seu familiar, em que medida a equipa da unidade forneceu-lhe apoio emocional? Diria que foi...

- <1> Muito pouco,
- <2> Quantidade certa, ou
- <3> Demasiado?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q30 Responda às seguintes perguntas sobre [HOSPICE NAME]. Não inclua os cuidados prestados por outras unidades nas suas respostas.

Utilizando uma escala de 0 a 10, em que 0 representa os piores cuidados paliativos possíveis e 10 representa os melhores cuidados paliativos possíveis, que número usaria para classificar os cuidados paliativos prestados ao seu familiar?

IF THE RESPONDENT DOES NOT PROVIDE AN APPROPRIATE RESPONSE, PROBE BY REPEATING: Utilizando uma escala de 0 a 10, em que 0 representa os piores cuidados paliativos possíveis e 10 representa os melhores cuidados paliativos possíveis, que número usaria para classificar os cuidados paliativos prestados ao seu familiar?

READ ANSWER CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

- <0> 0
- <1> 1
- <2> 2
- <3> 3
- <4> 4
- <5> 5
- <6> 6
- <7> 7
- <8> 8
- <9> 9
- <10> 10

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q31 Recomendaria esta unidade de cuidados paliativos aos seus amigos e familiares?
Diria que foi...

- <1> Definitivamente não
- <2> Provavelmente não
- <3> Provavelmente sim, ou
- <4> Definitivamente sim?

[<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK

Q32_INTRO Temos apenas mais algumas perguntas. As perguntas a seguir são sobre o seu familiar.

Q32 Qual é o grau ou nível de escolaridade mais elevado que o seu familiar concluiu?
[OPTIONAL: Ele ou ela ...]

READ ANSWER CHOICES ONLY ***IF NECESSARY***

- <1> Concluiu o 8º ano (middle school) ou menos,
- <2> Concluiu parte do ensino secundário (high school), mas não se graduou,
- <3> Graduou-se no ensino secundário (high school) ou obteve equivalência (GED),
- <4> Kursou o ensino superior ou concluiu um curso técnico superior de dois anos (CTeSP),
- <5> Graduou-se com grau universitário de 4 anos, ou
- <6> Concluiu mais de 4 anos de ensino universitário?
- <7> RESPONDENT INDICATES THAT HE OR SHE DOES NOT
KNOW FAMILY MEMBER'S LEVEL OF EDUCATION

<M> MISSING

ACADEMIC TRAINING BEYOND A HIGH SCHOOL DIPLOMA THAT DOES NOT LEAD TO A BACHELOR'S DEGREE SHOULD BE CODED AS 4. IF THE RESPONDENT DESCRIBES NON-ACADEMIC TRAINING, SUCH AS TRADE SCHOOL, PROBE TO FIND OUT IF THE FAMILY MEMBER HAS A HIGH SCHOOL DIPLOMA AND CODE 2 OR 3, AS APPROPRIATE.

Q33 O seu familiar era de origem ou ascendência hispânica, latina ou espanhola?

READ YES/NO RESPONSE CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

<X> SIM

<1> NÃO

<M> MISSING/DK

IF YES: Diria que o seu familiar era (READ ALL RESPONSE CHOICES)

<2> Cubano,

<3> Mexicano, mexicano-americano, chicano,

<4> Porto-riquenho, ou

<5> De outra origem ou ascendência espanhola, hispânica ou latina?

<M> MISSING/DK

[NOTE: FOR TELEPHONE INTERVIEWING, QUESTION 34 IS BROKEN INTO PARTS A – E.]

Q34 Ao ouvir as categorias seguintes, diga se alguma delas descreve a raça do seu familiar. Tenho de ler obrigatoriamente todas as cinco categorias. Responda "sim" ou "não" a cada uma delas..

READ ALL RACE CATEGORIES PAUSING AT EACH RACE CATEGORY TO ALLOW CAREGIVER TO REPLY TO EACH RACE CATEGORY.

IF THE RESPONDENT REPLIES, “WHY ARE YOU ASKING ABOUT MY FAMILY MEMBER’S RACE?:” Perguntamos sobre a raça do seu familiar para fins demográficos. Queremos garantir que as pessoas incluídas representam com precisão a diversidade racial deste país.

IF THE RESPONDENT REPLIES, “I ALREADY TOLD YOU ABOUT MY FAMILY MEMBER’S RACE.:” Compreendo, mas o questionário exige que eu faça perguntas sobre todas as raças para que os resultados incluam também pessoas multirraciais. Se a raça não se aplicar ao seu familiar, responda "não". Agradecemos a sua paciência.

READ YES/NO RESPONSE CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

Q34A Seu familiar era ameríndio ou nativo do Alasca?

<1> SIM/AMERÍNDIO OU NATIVO DO ALASCA

<0> NÃO/NÃO AMERÍNDIO OU NATIVO DO ALASCA

<M> MISSING/DK

- Q34B Seu familiar era asiático?
- <1> SIM/ASIÁTICO
<0> NÃO/NÃO ASIÁTICO
- <M> MISSING/DK
- Q34C Seu familiar era negro ou afro-americano?
- <1> SIM/NEGRO OU AFRO-AMERICANO
<0> NÃO/NÃO NEGRO OU AFRO-AMERICANO
- <M> MISSING/DK
- Q34D Seu familiar era nativo do Havaí ou de outras ilhas do Pacífico?
- <1> SIM/NATIVO DO HAVAÍ OU DE OUTRAS ILHAS DO PACÍFICO
<0> NÃO/NÃO NATIVO DO HAVAÍ OU DE OUTRAS ILHAS DO PACÍFICO
- <M> MISSING/DK
- Q34E Seu familiar era branco?
- <1> SIM /BRANCO
<0> NÃO/NÃO BRANCO
- <M> MISSING/DK
- Q35_INTRO As perguntas a seguir são sobre si.
- Q35 Qual é a sua idade?
- READ ANSWER CHOICES ONLY *IF NECESSARY*
- <1> 18 a 24
<2> 25 a 34
<3> 35 a 44
<4> 45 a 54
<5> 55 a 64
<6> 65 a 74
<7> 75 a 84
<8> 85 ou mais
- <M> MISSING/DK

Q36 INTERVIEWER ASK ONLY ***IF NEEDED***: É homem ou mulher?

<1> HOMEM

<2> MULHER

<M> MISSING/DK

Q37 Qual é o grau ou nível de escolaridade mais elevado que concluiu? [OPTIONAL: Concluiu.....]

READ ANSWER CHOICES ONLY ***IF NECESSARY***

<1> Concluiu o 8º ano (middle school) ou menos,

<2> Concluiu parte do ensino secundário (high school), mas não se graduou,

<3> Graduiu-se no ensino secundário (high school) ou obteve equivalência (GED),

<4> Kursou o ensino superior ou concluiu um curso técnico superior de dois anos (CTeSP),

<5> Graduou-se com grau universitário de 4 anos, ou

<6> Concluiu mais de 4 anos de ensino universitário?

<M> MISSING/DK

ACADEMIC TRAINING BEYOND A HIGH SCHOOL DIPLOMA THAT DOES NOT LEAD TO A BACHELOR'S DEGREE SHOULD BE CODED AS 4. IF THE RESPONDENT DESCRIBES NON-ACADEMIC TRAINING, SUCH AS TRADE SCHOOL, PROBE TO FIND OUT IF SHE/HE HAS A HIGH SCHOOL DIPLOMA AND CODE 2 OR 3, AS APPROPRIATE.

Q38 Qual é o principal idioma que é falado em casa? Ouça todas as opções antes de responder. Diria que o seu principal idioma é.....

<1> Inglês, [GO TO END]

<2> Espanhol, [GO TO END]

<3> Chinês, [GO TO END]

<4> Russo, [GO TO END]

<5> Português, [GO TO END]

<6> Vietnamita, [GO TO END]

<7> Polaco, [GO TO END]

<8> Coreano, ou [GO TO END]

<9> Outro idioma? [GO TO Q38A]

<M> MISSING/DK [GO TO END]

IF THE CAREGIVER REPLIES WITH MULTIPLE LANGUAGES, PROBE:
Diria que o seu principal idioma é [LANGUAGE A] ou [LANGUAGE B]?

NOTE: IF THE CAREGIVER REPLIES THAT THEY SPEAK AMERICAN,
PLEASE CODE AS 1 – ENGLISH.

Q38A Que outro idioma principal é falado em casa?

NOTE: PLEASE DOCUMENT THE OTHER LANGUAGE AND MAINTAIN IN YOUR INTERNAL RECORDS

END Estas são todas as perguntas que tinha. [OPTIONAL Se quiser, posso fornecer o número de contacto para apoio ao luto do(a) [HOSPICE NAME].

INTERVIEWER: PROVIDE CONTACT INFORMATION AS NEEDED.

Nossos mais sinceros sentimentos pela sua perda.. Agradecemos a sua atenção .

READ ONLY ***IF APPROPRIATE***

(Bom dia/Boa noite). [END CALL]