

**CAHPS<sup>®</sup> Survey for Accountable Care  
Organizations (ACOs)  
Participating in Medicare Initiatives**

**2017 ACO-9 Instructions and CATI Script  
(Portuguese)**

THIS PAGE  
INTENTIONALLY  
LEFT BLANK

# CAHPS<sup>®</sup> for ACOs Survey ACO-9 Instructions and CATI Script

## Instructions for Conducting the Survey via CATI

### Overview

This telephone interview script is provided to assist interviewers while attempting to administer the CAHPS for ACOs Survey.

### Instructions for Survey Vendors

- The scripts provided in this document use the same questions as those found in the mail version of the CAHPS for ACOs Survey.
- To ensure comparability, neither an ACO nor a survey vendor may change the wording of the survey questions, the response categories, or the order of the questions in any of the surveys.
- The CATI script provided by CMS must be read verbatim.
- The CATI script does not provide scripted language for scheduling a call back, ending an interview at the request of the beneficiary before the survey is completed, etc. Survey vendors may use their internal scripting for such modules.
- All text that appears in lowercase letters must be read out loud.
- For all questions that use “Never/Sometimes/Usually/Always” response scale, the interviewer should say “Would you say...” before reading the response options to the respondent.
- Text within a question that is in one of the following styles: underlined, or **bolded**, or **highlighted**, or IN UPPERCASE LETTERING, or *italicized* must be emphasized.  
*Note: Survey vendors are permitted to indicate emphasis of text in a different manner, such as placing quotes (“”) or asterisks (\*\*) around the text to be emphasized, if the CATI system does not permit any of the styles indicated above.*
- Words that appear in < > are instructions or for informational purposes only and must not be read aloud.
- “DON’T KNOW” and “REFUSED” answer categories appear in uppercase and within < > and should not be read to the respondent, but may be used for coding a response.
- Text that appears within parentheses and in both (UPPERCASE LETTERING AND ITALICIZED) indicate instructions for the interviewer regarding optional items. These instructions are not to be read aloud. Example: (READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)
- Text that appears within [SQUARE BRACKETS] are used to show programming instructions that must not actually appear on electronic telephone interviewing system screens.
- Only one language must appear on the electronic interviewing system screen.

- Some items can and should be skipped by certain beneficiaries.
  - Dependent questions that are appropriately skipped should be coded as “88-NOT APPLICABLE.”
- Skip patterns should be programmed into the electronic telephone interviewing system. For example, if a beneficiary answers “No” to a screener question, the program should skip and go to the next screener question. The dependent questions between the screener questions 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 (“98-DON’T KNOW” or “99-REFUSED” are considered responses), the screener question and any questions in the skip pattern should be coded as “M-MISSING.” In this case, the telephone interviewing system should be programmed to skip the dependent question(s) and go to the next screener question. Coding may be done automatically by the telephone interviewing system or later during data preparation.
- When a respondent suspends an interview and does not resume, the unanswered screener questions should be coded “M – Missing.”
- If after starting the survey the interview is disconnected, or the beneficiary requests a call back at a later date to complete the survey, the survey vendor may resume the call where the beneficiary left off. Please use the script provided for “Call Back to Resume a Survey.”
- Survey vendors may not underline or use bold letters to emphasize words or questions other than what is already included in the final version of the questionnaires provided by CMS.
- Please note that the telephone script contains two questions from the questionnaires that ask about receiving assistance (proxy respondent). The questions “Did someone help you complete this survey?” and “How did that person help you?” are to be completed by the interviewer based on the respondent’s (or proxy’s) role during the interview.
  - These two questions about proxy respondents may be placed after the END screen.
- In the event that a beneficiary is unable to complete the interview himself/herself, a proxy interview may be conducted provided the telephone interviewer is able to identify a suitable proxy respondent (someone who knows the beneficiary well and is able to answer health related questions about the beneficiary accurately). However, the telephone interviewer must obtain the beneficiary’s permission to have a proxy respondent assist them with the interview or complete the interview for them. If the interviewer is unable to speak to the beneficiary directly in order to identify a proxy respondent and obtain his/her permission to do the interview for them, they must not proceed with the interview. The CATI introductory script includes a script for identifying and obtaining consent to complete a proxy interview, as well as a reminder for the proxy respondent to answer the survey questions about the beneficiary.

- To ensure that proxy respondents answer survey questions about the beneficiary, all proxy survey questions must be reworded to reference the selected beneficiary:

Examples:

Q4 In the last 6 months, how many times did [BENEFICIARY NAME] visit this provider to get care for [himself/herself]? Would [he/she] say:

Q37 In the last 6 months, did [BENEFICIARY NAME] try to make any appointments with specialists?

Q48 Intro These next questions are about [BENEFICIARY NAME] and will help us to describe the people who participate in this survey.

Q48 In general, how would [BENEFICIARY NAME] rate [his/her] overall health? Would [he/she] say:

#### Instructions for Telephone Interviewer

- Interviewers must ask the survey questions and record the respondent's responses in a standardized and consistent way, probing as necessary.
- Suggested probes are indicated by (*PROBE "IF NEEDED: TEXT IS IN ALL UPPER CASE LETTERING."*).
- Characters in < > are instructions or for informational purposes only and must not be read aloud.
- Text that appears within parentheses and in both (*UPPERCASE LETTERING AND ITALICIZED*) indicate instructions for the interviewer regarding optional items. These instructions are not to be read aloud. Example: (*READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY*)
- "DON'T KNOW" and "REFUSED" answer categories appear in uppercase and within < > and should not be read to the respondent, but may be used for coding a response.
- Interviewers should read aloud all text that appears in lowercase letters.
- Text within a question that is in one of the following styles: underlined, or **bolded**, or highlighted, or IN UPPER CASE LETTERING, or *italicized* must be emphasized by the interviewer.

*Note: Survey vendors are permitted to indicate emphasis of text in a different manner, such as placing quotes ("") or asterisk (\*\*) around the text to be emphasized, if the CATI system does not permit any of the styles indicated above.*

- In situations when a beneficiary says **Yes** to Q1 (that is, the beneficiary confirms he/she has seen the provider named in Q1), but begins to refer to a different provider later in the survey when answering questions about the named provider, the interviewer should redirect the beneficiary to answer the questions about the provider named in Q1. If the beneficiary insists he/she has not seen the named provider in the past 6 months, the interviewer may go back to Q1 and record a response of **No** to Q1.
- Interviewers must follow basic interviewing conventions such as:
  - Conducting the interview in a neutral and unbiased fashion
  - Probing for complete answers in a neutral and professional manner
    - During the course of the survey, use of **neutral** acknowledgment words such as the following is permitted:
      - Thank you.
      - Okay.
      - I understand.
      - I see.
      - Yes, Ma'am.
      - Yes, Sir.
      - Let me repeat the question/answer choices for you.
  - Reading all questions, transition phrases, and response options exactly as written
    - Reading all response options in lowercase
    - In instances when a beneficiary provides a response before the interviewer completes reading all the response options, the interviewer must continue to read all the responses. The interviewer may inform the beneficiary that all response options must be read by saying "I'm sorry but I have to read you all the answer choices."
  - Maintaining the integrity of the questionnaire content by asking each question consistently and in the correct order, and without skipping any questions inappropriately
  - Recording responses accurately
  - Reading questions at an appropriate speed (at a normal pace, neither too fast, nor too slow)
  - Repeating questions as necessary
- Interviewers should avoid assuming answers ahead of time, interpreting answers provided, or suggesting answers.
- Interviewers should avoid giving their opinion, even when asked; Interviewers should provide positive but neutral feedback to maintain cooperation and to show appreciation for the respondent's contribution of time and effort.

# CATI SCRIPT – NATIONAL IMPLEMENTATION SURVEY

<INTRO1-OUT IS FOR OUTBOUND CALLS. THE PURPOSE OF THE INTRO1 SCREEN IS TO PROTECT THE PRIVACY OF THE SAMPLED PERSON (SP). THE INTERVIEWER DOES NOT PROVIDE DETAILS ABOUT THE SURVEY UNTIL HE/SHE IS SPEAKING WITH THE SAMPLED PERSON. AT NO POINT DOES THE INTERVIEWER MENTION A PROVIDER NAME TO ANYONE OTHER THAN THE SAMPLED MEMBER. IN ADDITION, NO MESSAGES ARE TO BE LEFT ON AN ANSWERING MACHINE OR VOICE MAIL.>

## **INTRO1-OUT**

Bom dia/tarde/noite, eu gostaria de falar com [BENEFICIARY NAME]?

(IF NEEDED:) Estou ligando para fazer o acompanhamento de uma carta de Walter Stone da CMS ou Centros para Serviços de Medicare e Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services).

1	YES	[GO TO INTRO2-OUT]
2	SP NOT AVAILABLE RIGHT NOW	[GO TO CALLBACK MODULE]
3	REFUSAL	[GO TO REFUSAL MODULE]
4	SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
5	SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
6	SP NEEDS KOREAN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
7	SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
8	SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
9	SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
10	SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
11	SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE	[GO TO PROXY1]
12	SP IS DECEASED	[GO TO NON-INTERVIEW SCREEN]
13	OTHER NON-INTERVIEW	[GO TO NON-INTERVIEW SCREEN]

<INTRO1-IN IS FOR INBOUND CALLS. AS WITH INTRO1-OUT, THE PURPOSE OF THE INTRO1-IN SCREEN IS TO PROTECT THE PRIVACY OF THE SAMPLED PERSON (SP). THE INTERVIEWER DOES NOT PROVIDE DETAILS ABOUT THE SURVEY UNTIL HE/SHE IS SPEAKING WITH THE SAMPLED PERSON. AT NO POINT DOES THE INTERVIEWER MENTION A PROVIDER NAME TO ANYONE OTHER THAN THE SAMPLED MEMBER.>

### **INTRO1-IN**

Alô, estou falando com [BENEFICIARY NAME]?

- |    |  |                                 |
|----|--|---------------------------------|
| 1  | YES                                      | [GO TO INTRO2-IN]               |
| 2  | SP NOT AVAILABLE RIGHT NOW               | [GO TO CALLBACK MODULE]         |
| 3  | REFUSAL                                  | [GO TO REFUSAL MODULE]          |
| 4  | SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW      | [SET LANGUAGE]                  |
| 5  | SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW             | [SET LANGUAGE]                  |
| 6  | SP NEEDS KOREAN INTERVIEW                | [SET LANGUAGE]                  |
| 7  | SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW              | [SET LANGUAGE]                  |
| 8  | SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW               | [SET LANGUAGE]                  |
| 9  | SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW            | [SET LANGUAGE]                  |
| 10 | SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW            | [SET LANGUAGE]                  |
| 11 | SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE | [GO TO PROXY1]                  |
| 12 | SP IS DECEASED                           | [GO TO NON-INTERVIEW<br>SCREEN] |
| 13 | OTHER NON-INTERVIEW                      | [GO TO NON-INTERVIEW<br>SCREEN] |

### **PROXY1**

Estou ligando para convidar [BENEFICIARY NAME] a participar de uma entrevista sobre suas experiências com cuidados de saúde. (Ele/Ela) pode indicar uma outra pessoa para participar da entrevista em seu nome. Eu gostaria de falar com (o Sr./a Sra.) [BENEFICIARY LAST NAME] rapidamente sobre isso..

- |   |         |                                 |
|---|---------|---------------------------------|
| 1 | YES     | [GO TO PROXY2]                  |
| 2 | NO      | [GO TO NON-INTERVIEW<br>SCREEN] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE]          |



## PROXY2

Meu nome é [INTERVIEWER NAME] e estou ligando em nome da CMS - Centros para Serviços de Medicare e Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services) para convidá-lo a participar de uma entrevista sobre suas consultas com médicos e enfermeiras nos últimos seis meses.

Se precisar de ajuda para completar esta entrevista, pode pedir a uma pessoa da sua família ou a um amigo mais próximo que o ajude a responder às perguntas. Se achar que não conseguirá completar a entrevista, pode pedir a uma pessoa da sua família ou a um amigo mais próximo que faça a entrevista por você. Precisa ser uma pessoa que o conheça muito bem e que poderia responder com precisão à perguntas sobre **suas** consultas com médicos e enfermeiros nos últimos 6 meses.

Há alguém que possa ajudá-lo a responder à entrevista ou que possa fazer a entrevista por você?

- |   |                          |                                 |
|---|--------------------------|---------------------------------|
| 1 | YES, HELP WITH INTERVIEW | [GO TO PROXY3]                  |
| 2 | YES, DO INTERVIEW FOR SP | [GO TO PROXY4]                  |
| 3 | NO                       | [GO TO NON-INTERVIEW<br>SCREEN] |
| 4 | REFUSAL                  | [GO TO REFUSAL MODULE]          |

## PROXY3

Qual é o nome da pessoa que pode ajudá-lo a responder à entrevista?

<ENTER NAME>:

Ele/Ela está aí agora?

- |   |                       |   |
|---|-----------------------|---|
| 1 | YES                   | [GO TO PROXY6]  |
| 2 | NO, CALL BACK         | [GO TO CALLBACK MODULE]<br>[NEED TO INDICATE THIS IS<br>ASSISTED INTERVIEW] |
| 3 | SP UNABLE TO CONTINUE | [GO TO NON-INTERVIEW<br>SCREEN]   |
| 4 | REFUSAL               | [GO TO REFUSAL MODULE]  |

#### **PROXY4**

Qual é o nome da pessoa que vai responder à entrevista por você?

<ENTER NAME>:

Tenho a sua permissão para realizar a entrevista com essa pessoa em seu nome?

- |   |                       |                                 |
|---|-----------------------|---------------------------------|
| 1 | YES                   | [GO TO PROXY5]                  |
| 2 | NO, CALL BACK         | [GO TO CALLBACK MODULE]         |
| 3 | REFUSAL               | [GO TO REFUSAL MODULE]          |
| 4 | SP UNABLE TO CONTINUE | [GO TO NON-INTERVIEW<br>SCREEN] |

#### **PROXY5**

O(A) [FILL NAME FROM PROXY4] está disponível para conversar comigo agora?

Ele/Ela está aí agora?

- |   |                       |                                 |
|---|-----------------------|---------------------------------|
| 1 | YES                   | [GO TO PROXY6]                  |
| 2 | NO, CALL BACK         | [GO TO CALLBACK MODULE]         |
| 3 | REFUSAL               | [GO TO REFUSAL MODULE]          |
| 4 | SP UNABLE TO CONTINUE | [GO TO NON-INTERVIEW<br>SCREEN] |

## PROXY6

Meu nome é [INTERVIEWER NAME] e estou ligando em nome da CMS - Centros para Serviços de Medicare e Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services) para convidá-lo a participar de uma entrevista sobre as consultas de [BENEFICIARY NAME] com médicos e enfermeiras nos últimos seis meses.

A CMS está realizando este estudo para saber a opinião dos beneficiários do Medicare com relação à sua experiência com os cuidados e serviços que recebem através do Medicare. (O Sr./A Sra.) [BENEFICIARY LAST NAME] foi selecionado aleatoriamente entre as pessoas que se consultaram com/na [PROVIDER NAME]. (Ele/Ela) deu permissão para que você respondesse a esta entrevista em seu nome.

Este estudo é voluntário, e sua decisão de participar ou não da pesquisa não afetará os benefícios do Medicare do Sr./da Sra. [BENEFICIARY LAST NAME] de maneira alguma. A entrevista levará aproximadamente 20 minutos, dependendo das suas experiências.

[VENDOR NAME] não compartilhará suas informações com nenhuma outra pessoa a não ser com as pessoas autorizadas na CMS, exceto quando exigido por lei. Suas resposta individuais nunca serão vistas pelo médico (do Sr./da Sra.) [SOBRENOME DO BENEFICIÁRIO], nem por qualquer outra pessoa envolvida em seus cuidados de saúde.

Este é um momento conveniente para você responder a algumas perguntas?

<USE FAQs TO ANSWER QUESTIONS ABOUT THE SURVEY>

- |   |         |                         |
|---|---------|-------------------------|
| 1 | YES     | [GO TO REMIND]          |
| 2 | NO      | [GO TO CALLBACK MODULE] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE]  |

## REMIND

À medida que responde às perguntas nesta entrevista, lembre-se de que está respondendo às perguntas em nome (do Sr./da Sra.) [BENEFICIARY LAST NAME]. Por favor, responda às perguntas com base nas experiências (dele/dela) nas consultas com médicos e enfermeiros.

[GO TO MONITOR]

## INTRO2-OUT

(Meu nome é [INTERVIEWER NAME] e estou ligando em nome da CMS - Centros para Serviços de Medicare e Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services) para convidá-lo a participar de uma entrevista sobre suas consultas com médicos e enfermeiras nos últimos seis meses.)

A CMS está realizando este estudo para saber a opinião dos beneficiários do Medicare com relação à sua experiência com os cuidados e serviços que recebem através do Medicare. Seu nome foi selecionado aleatoriamente entre as pessoas que se consultaram com [PROVIDER NAME].

Este estudo é inteiramente voluntário, e sua decisão de participar ou não do estudo não afetará seus benefícios do Medicare de maneira alguma. Esta entrevista levará aproximadamente 20 minutos [OR VENDOR SPECIFY], dependendo das suas experiências.

[VENDOR NAME] não compartilhará suas informações com nenhuma outra pessoa a não ser com as pessoas autorizadas na CMS, exceto quando exigido por lei. Suas respostas individuais nunca ser vistas pelo seu médico ou qualquer outra pessoa envolvida em seus cuidados de saúde.

Este é um momento conveniente para você responder a algumas perguntas?

### USE FAQS TO ANSWER QUESTIONS ABOUT THE SURVEY

1	YES	[GO TO MONITOR]
2	NO, CALL BACK	[GO TO CALLBACK MODULE]
3	REFUSAL	[GO TO REFUSAL MODULE]
4	SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
5	SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
6	SP NEEDS KOREAN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
7	SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
8	SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
9	SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
10	SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
11	SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE	[GO TO PROXY1]
12	OTHER NON-INTERVIEW	[GO TO NON-INTERVIEW SCREEN]

## INTRO2-IN

Meu nome é [INTERVIEWER NAME] e a CMS está realizando um estudo para saber a opinião dos beneficiários do Medicare sobre suas experiências com os cuidados e serviços que receberam através do Medicare. Seu nome foi selecionado aleatoriamente entre as pessoas inscritas no [PROVIDER NAME].

Este estudo é inteiramente voluntário, e sua decisão de participar ou não do estudo não afetará seus benefícios do Medicare de maneira alguma. Esta entrevista levará aproximadamente 20 minutos [OR VENDOR SPECIFY], dependendo das suas experiências.

O/A [VENDOR NAME] não compartilhará suas informações com ninguém, a não ser com as pessoas autorizadas na CMS, exceto como exigido por lei. Suas respostas individuais nunca serão vistas pelo seu médico, nem por nenhuma outra pessoa que lhe preste cuidados de saúde.

Este é um momento conveniente para você responder a algumas perguntas?

<USE FAQs TO ANSWER QUESTIONS ABOUT THE SURVEY>

- |    |  |                              |
|----|--|------------------------------|
| 1  | YES                                      | [GO TO MONITOR]              |
| 2  | NO, CALL BACK                            | [GO TO CALLBACK MODULE]      |
| 3  | REFUSAL                                  | [GO TO REFUSAL MODULE]       |
| 4  | SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW      | [SET LANGUAGE]               |
| 5  | SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW             | [SET LANGUAGE]               |
| 6  | SP NEEDS KOREAN INTERVIEW                | [SET LANGUAGE]               |
| 7  | SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW              | [SET LANGUAGE]               |
| 8  | SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW               | [SET LANGUAGE]               |
| 9  | SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW            | [SET LANGUAGE]               |
| 10 | SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW            | [SET LANGUAGE]               |
| 11 | SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE | [GO TO PROXY1]               |
| 12 | OTHER NON-INTERVIEW                      | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |

## MONITOR

Antes de iniciarmos, preciso dizer-lhe que esta chamada pode ser monitorada para fins de controle de qualidade.

[PROGRAMMING SPECIFICATIONS: IF VENDOR RECORDS INTERVIEWS THEN INTERVIEWER MUST READ THIS VERSION OF MONITOR -

“Antes de iniciarmos, preciso dizer-lhe que esta chamada pode ser monitorada e/ou gravada para fins de controle de qualidade.”]

<START INTERVIEW >

## CALL BACK TO RESUME A SURVEY

### RESUME1

Alô, eu poderia falar com [BENEFICIARY NAME]?

(*IF NEEDED:*) Estou ligando em nome dos Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS, em português, “Centros de Serviços do Medicare e Medicaid”) para terminar uma entrevista com [BENEFICIARY NAME].

- |   |               |                         |
|---|---------------|-------------------------|
| 1 | YES           | [GO TO RESUME2]         |
| 2 | REFUSAL       | [GO TO REFUSAL MODULE]  |
| 3 | NO, CALL BACK | [GO TO CALLBACK MODULE] |

### RESUME2

Meu nome é [INTERVIEWER NAME] e estou ligando do [VENDOR NAME] em nome do CMS (Centers for Medicare & Medicaid Services, em português, “Centros de Serviços do Medicare e Medicaid”). Gostaria de confirmar que estou falando com [BENEFICIARY NAME]?

Estou ligando para terminar a entrevista sobre suas consultas com médicos e enfermeiros nos últimos 6 meses

- |    |  |                              |
|----|--|------------------------------|
| 1  | YES                                      | [GO TO RESUME3]              |
| 2  | NO, CALL BACK                            | [GO TO CALLBACK MODULE]      |
| 3  | REFUSAL                                  | [GO TO REFUSAL MODULE]       |
| 4  | SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW      | [SET LANGUAGE]               |
| 5  | SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW             | [SET LANGUAGE]               |
| 6  | SP NEEDS KOREAN INTERVIEW                | [SET LANGUAGE]               |
| 7  | SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW              | [SET LANGUAGE]               |
| 8  | SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW               | [SET LANGUAGE]               |
| 9  | SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW            | [SET LANGUAGE]               |
| 10 | SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW            | [SET LANGUAGE]               |
| 11 | SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE | [GO TO PROXY1]               |
| 12 | OTHER NON-INTERVIEW                      | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |

### RESUME3

Antes de continuarmos, preciso dizer-lhe que esta chamada pode ser monitorada para fins de controle de qualidade.

[PROGRAMMING SPECIFICATIONS: IF VENDOR RECORDS INTERVIEWS THEN INTERVIEWER MUST READ THIS VERSION OF RESUME3 -

“Antes de continuarmos, preciso dizer-lhe que esta chamada pode ser monitorada e/ou gravada para fins de controle de qualidade.”]

<RESUME INTERVIEW >

**Q1**

Nossos registros indicam que, nos últimos 6 meses, você se consultou com o prestador de cuidados cujo nome é [PROVIDER NAME].

Isto está correto?

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q36 Intro]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q36 Intro]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q36 Intro]
- M [MISSING]

**Q2 Intro**

As perguntas nesta pesquisa irão se referir ao [PROVIDER NAME] como “este prestador.” Pense nesta pessoa ao responder a pesquisa.

**Q2**

É este o provedor com o qual costuma se consultar para ver se precisa de um checkup, se precisa de aconselhamento sobre problemas de saúde, ou se fica doente ou machuca-se? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q3**

Há quanto tempo você se consulta com este provedor?

- 1 Menos de 6 meses,
- 2 Pelo menos 6 meses, mas menos de 1 ano,
- 3 Pelo menos 1 ano, mas menos de 3 anos,
- 4 Pelo menos 3 anos, mas menos de 5 anos, ou
- 5 5 anos ou mais
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

#### Q4 Intro

Estas perguntas são sobre seus próprios cuidados de saúde. Não incluir os cuidados que tenha recebido quando teve de passar a noite no hospital. Não incluir as vezes que compareceu a consultas odontológicas.

#### Q4

Nos últimos 6 meses, quantas vezes você se consultou com este provedor para receber cuidados para si próprio?

- |    |                  |                   |
|----|------------------|-------------------|
| 0  | Nenhuma          | [GO TO Q36 Intro] |
| 1  | 1 vez,,          |                   |
| 2  | 2,               |                   |
| 3  | 3,               |                   |
| 4  | 4,               |                   |
| 5  | 5 a 9, ou        |                   |
| 6  | 10 ou mais vezes |                   |
| 88 | [NOT APPLICABLE] |                   |
| 98 | <DON'T KNOW>     |                   |
| 99 | <REFUSED>        |                   |
| M  | [MISSING]        |                   |

#### Q5

Nos últimos 6 meses, você telefonou para o consultório deste provedor para marcar uma consulta devido a uma doença, um ferimento ou uma condição que necessitava de cuidados imediatamente? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- |    |                  |            |
|----|------------------|------------|
| 1  | SIM              |            |
| 2  | NÃO              | [GO TO Q7] |
| 88 | [NOT APPLICABLE] |            |
| 98 | <DON'T KNOW>     | [GO TO Q7] |
| 99 | <REFUSED>        | [GO TO Q7] |
| M  | [MISSING]        |            |

#### Q6

Nos últimos 6 meses, quando você telefonou para o consultório deste provedor para marcar uma consulta para receber cuidados que necessitava imediatamente, com que frequência conseguiu uma consulta logo que precisava?

- |    |                   |
|----|-------------------|
| 1  | Nunca,            |
| 2  | Algumas vezes,    |
| 3  | Habitualmente, ou |
| 4  | Sempre            |
| 88 | [NOT APPLICABLE]  |
| 98 | <DON'T KNOW>      |
| 99 | <REFUSED>         |
| M  | [MISSING]         |



**Q7**

Nos últimos 6 meses, você marcou alguma consulta para um checkup ou para cuidados de rotina com este provedor? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q9]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q9]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q9]
- M [MISSING]

**Q8**

Nos últimos 6 meses, quando marcou uma consulta para um checkup ou para cuidados de rotina com este provedor, com que frequência conseguiu uma consulta logo que precisava?

- 1 Nunca,
- 2 Algumas vezes,
- 3 Habitualmente, ou
- 4 Sempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q9**

Nos últimos 6 meses, você telefonou para o consultório deste provedor para fazer uma pergunta médica durante o horário comercial normal? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q11]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q11]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q11]
- M [MISSING]

**Q10**

Nos últimos 6 meses, quando telefonou para o consultório deste provedor durante o horário comercial normal, com que frequência recebeu uma resposta para suas perguntas médicas naquele mesmo dia?

- 1 Nunca,
- 2 Algumas vezes,
- 3 Habitualmente, ou
- 4 Sempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q11**

Nos últimos 6 meses, você telefonou para o consultório deste provedor para fazer uma pergunta médica depois do horário comercial normal? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q13]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q13]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q13]
- M [MISSING]

**Q12**

Nos últimos 6 meses, quando telefonou para o consultório deste provedor depois do horário comercial normal, com que frequência recebeu uma resposta para suas perguntas médicas naquele mesmo dia?

- 1 Nunca,
- 2 Algumas vezes,
- 3 Habitualmente, ou
- 4 Sempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q13**

Os tempos de espera incluem os tempos gastos na sala de espera e na sala de exame. Nos últimos 6 meses, com que frequência você foi atendido por este provedor dentro de 15 minutos do horário de sua consulta?

- 1 Nunca,
- 2 Algumas vezes,
- 3 Habitualmente, ou
- 4 Sempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q14**

Nos últimos 6 meses, com que frequência este provedor explicou as coisas de uma maneira que foi fácil de entender?

- 1 Nunca,
- 2 Algumas vezes,
- 3 Habitualmente, ou
- 4 Sempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q15**

Nos últimos 6 meses, com que frequência este provedor prestava atenção no que você dizia?

- 1 Nunca,
- 2 Algumas vezes,
- 3 Habitualmente, ou
- 4 Sempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q16**

Nos últimos 6 meses, você conversou com este provedor sobre alguma preocupação ou questão de saúde? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q18]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q18]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q18]
- M [MISSING]

**Q17**

Nos últimos 6 meses, com que frequência este provedor deu a você informações fáceis de entender sobre tais preocupações ou questões de saúde?

- 1 Nunca,
- 2 Algumas vezes,
- 3 Habitualmente, ou
- 4 Sempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q18**

Nos últimos 6 meses, com que frequência este provedor parecia conhecer as informações importantes contidas nos seus antecedentes médicos?

- 1 Nunca,
- 2 Algumas vezes,
- 3 Habitualmente, ou
- 4 Sempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q19**

Nos últimos 6 meses, com que frequência este provedor demonstrou respeito pelas coisas que você tinha a dizer?

- 1 Nunca,
- 2 Algumas vezes,
- 3 Habitualmente, ou
- 4 Sempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q20**

Nos últimos 6 meses, com que frequência este provedor usou tempo suficiente para a sua consulta?

- 1 Nunca,
- 2 Algumas vezes,
- 3 Habitualmente, ou
- 4 Sempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q21**

Nos últimos 6 meses, este provedor pediu um exame de sangue, raios x ou outros exames para você? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q23]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q23]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q23]
- M [MISSING]

**Q22**

Nos últimos 6 meses, quando este provedor pediu um exame de sangue, raios x ou outros exames para você, com que frequência alguém do consultório do provedor fez o acompanhamento para passar os resultados dos testes para você?

(IF NEEDED: IF RESPONDENT SAYS "I GOT MY RESULTS ONLINE" OR "I GOT MY RESULTS BY EMAIL" SAY: "Você diria "Nunca, Algumas vezes, Habitualmente ou Sempre?" IF RESPONDENT IS UNABLE TO CHOOSE ONE OF THOSE OPTIONS, THEN CODE AS DON'T KNOW)

- 1 Nunca,
- 2 Algumas vezes,
- 3 Habitualmente, ou
- 4 Sempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q23**

Nos últimos 6 meses, você e este provedor conversaram sobre iniciar ou interromper um medicamento vendido sob receita médica? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q27]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q27]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q27]
- M [MISSING]

**Q24**

Você e este provedor conversaram sobre as razões pelas quais poderia desejar tomar um medicamento? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q25**

Você e este provedor conversaram sobre as razões pelas quais poderia não desejar tomar um medicamento? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q26**

Você e este provedor conversaram sobre iniciar ou interromper um medicamento vendido sob prescrição médica, este provedor perguntou o que achava que era melhor para você? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q27**

Nos últimos 6 meses, você e este provedor conversaram sobre uma cirurgia ou qualquer outro tipo de procedimento? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q31]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q31]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q31]
- M [MISSING]

**Q28**

Você e este provedor conversaram sobre as razões pelas quais poderia desejar fazer a cirurgia ou procedimento? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q29**

Você e este provedor conversaram sobre as razões pelas quais poderia **não** desejar fazer a cirurgia ou procedimento? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q30**

Quando você e este provedor conversaram sobre fazer uma cirurgia ou procedimento, este provedor perguntou o que você achava que era melhor para você? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q31**

Nos últimos 6 meses, você e este provedor conversaram sobre quantas de suas informações pessoais de saúde você queria compartilhar com sua família ou seus amigos? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q32**

Nos últimos 6 meses, você e este provedor respeitaram os seus desejos sobre quantas de suas informações pessoais de saúde deveriam ser compartilhadas com sua família ou seus amigos? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q33**

Usando um número de 0 a 10, onde 0 significa o pior provedor possível e 10 significa o melhor provedor possível, que número usaria para classificar este provedor?

ENTER NUMBER:

[0-10 VALID RANGE]

88 [NOT APPLICABLE]

98 <DON'T KNOW>

99 <REFUSED>

M [MISSING]

**Q34 Intro**

As perguntas seguintes são sobre funcionários e recepcionistas do consultório deste provedor.

**Q34**

Nos últimos 6 meses, com que frequência os funcionários e recepcionistas do consultório deste provedor estavam dispostos a ajudar da maneira que você acha que deveriam?

1 Nunca,

2 Algumas vezes,

3 Habitualmente, ou

4 Sempre

88 [NOT APPLICABLE]

98 <DON'T KNOW>

99 <REFUSED>

M [MISSING]

**Q35**

Nos últimos 6 meses, com que frequência os funcionários e recepcionistas do consultório deste provedor o trataram com cortesia e respeito?

1 Nunca,

2 Algumas vezes,

3 Habitualmente, ou

4 Sempre

88 [NOT APPLICABLE]

98 <DON'T KNOW>

99 <REFUSED>

M [MISSING]



**Q36 Intro**

As perguntas seguintes são sobre seus cuidados de saúde de especialista nos últimos 6 meses. Especialista são médicos como cirurgiões, cardiologistas, alergistas, dermatologistas e outros médicos que se especializam em determinada área da medicina.

**Q36**

O [PROVIDER NAME] é um especialista? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM [GO TO Q40 Intro]
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q37**

Nos últimos 6 meses, você tentou marcar uma consulta com algum especialista? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q40 Intro]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q40 Intro]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q40 Intro]
- M [MISSING]

**Q38**

Nos últimos 6 meses, com que frequência foi fácil marcar uma consulta com um especialista?

- 1 Nunca,
- 2 Algumas vezes,
- 3 Habitualmente, ou
- 4 Sempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q39**

Nos últimos 6 meses, com que frequência o especialista com quem você se consultou parecia conhecer as informações importantes contidas nos seus antecedentes médicos?

- 1 Nunca,
- 2 Algumas vezes,
- 3 Habitualmente, ou
- 4 Sempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q40 Intro**

Estas perguntas são sobre todos os seus cuidados de saúde. Incluir todos os provedores com quem você se consultou para obter cuidados de saúde nos últimos 6 meses. Não incluir as vezes que compareceu a consultas odontológicas.

**Q40**

Sua equipe de cuidados de saúde inclui todos os médicos, enfermeiros e outras pessoas que o atenderam por motivos relacionados a cuidados de saúde. Nos últimos 6 meses, você e alguma pessoa da sua equipe de cuidados de saúde conversaram sobre coisas específicas que você poderia fazer para evitar doenças? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q41**

Nos últimos 6 meses, você e alguma pessoa da sua equipe de cuidados de saúde conversaram sobre uma dieta saudável e hábitos alimentares saudáveis? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q42**

Nos últimos 6 meses, você e alguma pessoa da sua equipe de cuidados de saúde conversaram sobre exercícios e atividade física que você pratique? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q43**

Nos últimos 6 meses, alguma pessoa da sua equipe de cuidados de saúde conversou com você sobre metas específicas para a sua saúde? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q44**

Nos últimos 6 meses, você tomou algum medicamento vendido sob prescrição médica? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q46]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q46]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q46]
- M [MISSING]

**Q45**

Nos últimos 6 meses, você e alguma pessoa da sua equipe de cuidados de saúde conversaram sobre o custo dos medicamentos vendidos sob prescrição médica? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q46**

Nos últimos 6 meses, alguma pessoa da sua equipe de cuidados de saúde lhe perguntou se havia momentos em que você se sentiu triste, vazio ou deprimido? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q47**

Nos últimos 6 meses, você e alguma pessoa da sua equipe de cuidados de saúde conversaram sobre coisas em sua vida que o preocupam ou lhe causam estresse? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q48 Intro**

Estas perguntas são sobre você e vão nos ajudar a descrever as pessoas que participam desta pesquisa.

**Q48**

Em geral, como classificaria a sua saúde como um todo?

- 1 Excelente,
- 2 Muito boa,
- 3 Boa,
- 4 Regular ou
- 5 Péssima
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q49**

Em geral, como classificaria a sua saúde mental ou emocional como um todo?

- 1 Excelente,
- 2 Muito boa,
- 3 Boa,
- 4 Regular, ou
- 5 Péssima
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q50**

Nos últimos 12 meses, você se consultou com um médico ou outro provedor de cuidados de saúde 3 vezes ou mais para tratar a mesma condição ou o mesmo problema? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q52]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q52]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q52]
- M [MISSING]

**Q51**

É uma condição ou problema que tenha perdurado por 3 meses, pelo menos? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q52**

Agora, você precisa de tomar ou toma um medicamento receitado por um médico? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q54]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q54]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q54]
- M [MISSING]

**Q53**

Este medicamento é para tratar uma condição que tenha perdurado por 3 meses, pelo menos? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q54**

Nas últimas 4 semanas, com que frequência sua saúde física interferiu em suas atividades sociais como visitar os amigos, parentes, etc.?

- 1 Sempre,
- 2 Geralmente,
- 3 De vez em quando,
- 4 Raramente, ou
- 5 Nunca
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q55**

Qual é a sua idade? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 18 a 24 anos
- 2 25 a 34 anos
- 3 35 a 44 anos
- 4 45 a 54 anos
- 5 55 a 64 anos
- 6 65 a 69 anos
- 7 70 a 74 anos
- 8 75 a 79 anos
- 9 80 a 84 anos
- 10 85 anos ou mais
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q56**

*(INTERVIEWER: ASK ONLY IF NEEDED: Qual é o seu sexo?)*

- 1 MASCULINO
- 2 FEMININO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q57**

Qual é o nível mais alto de educação que você concluiu? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 8 anos de escolaridade ou menos
- 2 Frequência do ensino secundário, sem receber o diploma
- 3 Diploma do ensino secundário ou equivalente (GED)
- 4 Frequência universitária ou curso universitário de 2 anos
- 5 Curso universitário de 4 anos
- 6 Curso universitário com duração superior a 4 anos
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q58**

Como você fala inglês?

- 1 Muito bem,
- 2 Bem,
- 3 Não muito bem, ou
- 4 Nem um pouco
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q59**

Você fala outro idioma, sem ser inglês, em casa? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q61]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q61]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q61]
- M [MISSING]

**Q60**

Qual idioma você fala em casa? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 ESPANHOL
- 2 CHINÊS
- 3 COREANO
- 4 RUSSO
- 5 VIETNAMITA
- 6 OUTRO IDIOMA [SPECIFY]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q61**

Você é surdo ou tem dificuldades sérias de audição? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q62**

Você é cego ou tem dificuldades sérias de visão, mesmo quando está usando óculos? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q63**

Você tem problemas sérios para concentrar, lembrar ou tomar decisões devido a uma condição física, mental ou emocional? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q64**

Você tem dificuldades sérias para caminhar ou subir escadas? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q65**

Você tem dificuldades sérias para vestir-se ou banhar-se? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]



**Q66**

Você tem dificuldade para realizar afazeres sozinho(a), como ir a um consultório médico ou às compras, devido a uma condição física, mental ou emocional? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q67**

Você é de descendência hispânica, latina ou espanhola? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM, É HISPÂNICA, LATINA OU ESPANHOLA
- 2 NÃO, NÃO É HISPÂNICA, LATINA OU ESPANHOLA [GO TO Q69 Intro]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q69 Intro]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q69 Intro]
- M [MISSING]

**Q68**

Qual grupo melhor o descreve?

- 1 Mexicano, americano mexicano, chicano
- 2 Porto-riquenho
- 3 Cubano
- 4 Outra origem hispânica, latina ou espanhola
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69 Intro**

Eu vou ler uma lista de categorias de corrida. Para cada categoria, por favor diga sim ou não se descreve sua raça. Peço-lhe sobre todas as categorias, no caso de mais de um se aplica.

(*IF THE RESPONDENT WANTS TO KNOW WHY YOU ARE ASKING WHAT RACE THEY ARE, SAY: "Perguntamos sobre sua raça para fins demográficos."*)

**Q69a**

Você é branco? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69b**

(Você é) negro ou afroamericano? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69c**

(Você é) índio americano ou nativo do alasca? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69d**

(Você é) asiático? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q69e]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q69e]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q69e]
- M [MISSING]

**Q69d1**

(Você é) indiano asiático? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69d2**

(Você é) chinês? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69d3**

(Você é) filipino? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69d4**

(Você é) japoneses? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69d5**

(Você é) coreano? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69d6**

(Você é) vietnamita? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69d7**

(Você é) outro asiático? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69e**

(Você é) nativo do havaí ou nativo de outras ilhas do pacífico? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO [GO TO Q70]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q70]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q70]
- M [MISSING]

**Q69e1**

(Você é) nativo do havaí? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69e2**

(Você é) guamês ou chamorro? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69e3**

(Você é) samoano? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q69e4**

(Você é) nativo de outras ilhas do pacífico? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SIM
- 2 NÃO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

**Q70**

<INTERVIEWER CODE: DID SOMEONE HELP THE SAMPLED PERSON TO COMPLETE THE INTERVIEW?>

1 YES  
2 NO [GO TO END]  
98 <DON'T KNOW> [GO TO END]  
99 <REFUSED> [GO TO END]  
M [MISSING]

**Q71a**

<HOW DID THAT PERSON HELP? MARK ONE OR MORE.>

<READ THE QUESTIONS TO SAMPLED PERSON>

1 YES  
2 NO  
88 [NOT APPLICABLE]  
98 <DON'T KNOW>  
99 <REFUSED>  
M [MISSING]

**Q71b**

<REPEATED THE ANSWERS SAMPLED PERSON GAVE>

1 YES  
2 NO  
88 [NOT APPLICABLE]  
98 <DON'T KNOW>  
99 <REFUSED>  
M [MISSING]

**Q71c**

<ANSWERED THE QUESTIONS FOR SAMPLED PERSON>

1 YES  
2 NO  
88 [NOT APPLICABLE]  
98 <DON'T KNOW>  
99 <REFUSED>  
M [MISSING]

**Q71d**

<TRANSLATED THE QUESTIONS INTO SAMPLED PERSON'S LANGUAGE>

1 YES  
2 NO  
88 [NOT APPLICABLE]  
98 <DON'T KNOW>  
99 <REFUSED>  
M [MISSING]

**Q71e**

<HELPED IN SOME OTHER WAY>

1 YES

2 NO

88 [NOT APPLICABLE]

98 <DON'T KNOW>

99 <REFUSED>

M [MISSING]

**END**

Essas eram todas as perguntas que eu tinha a fazer. Obrigado pela sua participação.