

Supplementary Material to “Psychometric properties of instrument assessing nursing care provided to individuals with hiv/aids”

QUOTE-HIV - versão brasileira

Orientações:

Neste serviço de saúde você é atendido(a) por uma equipe de enfermagem composta por enfermeiros(as), técnicos e auxiliares de enfermagem. As questões a seguir estão relacionadas à sua **opinião** e sua **percepção** sobre a assistência prestada por esta equipe. Estas questões estão distribuídas em duas partes. Na primeira, você será solicitado a dar sua opinião sobre a **importância** dos cuidados de enfermagem e na segunda, a sua percepção a respeito dos cuidados **recebidos**.

PARTE 1 – SUA OPINIÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

As pessoas têm opiniões diferentes sobre a qualidade de cuidado. Enquanto para algumas pessoas é importante que a equipe de enfermagem seja uma boa ouvinte, para outros é mais importante que ela esteja disponível sempre que precisar.

Abaixo estão algumas afirmações sobre o cuidado prestado pela equipe de enfermagem. Por gentileza, indique a resposta que melhor descreve **o quanto é importante** cada uma dessas afirmações para **você**. Não há respostas certas ou erradas.

O quanto é importante:	Nenhuma importância	Pouco importante	Importante	De grande importância
1. Que a equipe de enfermagem sempre explique as vantagens e desvantagens de qualquer tratamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Que a equipe de enfermagem tenha conhecimento específico sobre HIV.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Que a equipe de enfermagem me mantenha tão saudável quanto possível, utilizando métodos preventivos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Que a equipe de enfermagem sempre me informe quais são os possíveis efeitos adversos dos medicamentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Que a equipe de enfermagem sempre valorize o que eu falo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Que a equipe de enfermagem tenha cautela ao me dar “más” notícias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Que a equipe de enfermagem sempre disponibilize tempo suficiente para conversar comigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Que a equipe de enfermagem trabalhe em colaboração com outros profissionais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Que a equipe de enfermagem respeite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

O quanto é importante:	Nenhuma importância	Pouco importante	Importante	De grande importância
rigorosamente os compromissos assumidos.				
10. Que a equipe de enfermagem assegure que, quando necessário, eu possa sempre ser rapidamente atendido em uma consulta (dentro de 24 horas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Que a equipe de enfermagem assegure que não seremos interrompidos durante a consulta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Que a equipe de enfermagem me oriente de que eu possa consultar outro médico para ouvir uma segunda opinião.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Que a equipe de enfermagem assegure minha privacidade em relação ao meu diagnóstico de HIV.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE 2 – SUA PERCEPÇÃO SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM RECEBIDOS

Na parte 1, foi perguntado o quanto você considera importante certos aspectos dos cuidados de enfermagem prestados. Agora, na parte 2 do questionário são investigadas suas experiências pessoais com a equipe de enfermagem que atende neste serviço de saúde.

Você não precisa responder caso não tenha sido atendido pela equipe de enfermagem deste serviço de saúde nos últimos 12 meses. Apenas deve assinalar com um X a afirmação abaixo.

não tive contato com a equipe de enfermagem deste serviço de saúde nos últimos 12 meses.

Se você foi atendido nos últimos 12 meses, por favor, indique qual foi sua experiência com os cuidados de enfermagem recebidos.

Qual tem sido sua experiência:	Nunca	Às vezes	Frequentement e	Sempre
1. A equipe de enfermagem explica as vantagens e desvantagens de qualquer tratamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. A equipe de enfermagem demonstra ter conhecimentos específicos sobre HIV.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. A equipe de enfermagem me mantém tão saudável quanto possível, utilizando métodos preventivos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. A equipe de enfermagem me informa quais são os possíveis efeitos adversos dos medicamentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. A equipe de enfermagem valoriza o que eu falo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. A equipe de enfermagem dá, com cautela, “más” notícias para mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. A equipe de enfermagem disponibiliza tempo suficiente para conversar comigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. A equipe de enfermagem trabalha em	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Qual tem sido sua experiência:

**Nunca Às vezes Frequentement
e Sempre**

colaboração com outros profissionais.

- | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9. A equipe de enfermagem respeita rigorosamente os compromissos assumidos. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. A equipe de enfermagem assegura que, quando necessário, eu posso ser rapidamente atendido em uma consulta (dentro de 24 horas). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Durante a consulta, eu posso conversar com a equipe de enfermagem sem ser interrompido. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. A equipe de enfermagem me orienta de que eu posso consultar outro médico para ouvir uma segunda opinião. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. A equipe de enfermagem assegura minha privacidade em relação ao meu diagnóstico de HIV. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |