

N.º de identificação do cliente _____

Data de preenchimento: _____

SINTOMAS

PREENCHIDO POR CLIENTES

Índice de Sintomas de Colorado Modificado

A lista abaixo indica problemas pelos quais as pessoas às vezes passam. Pense em quantas vezes você teve certos problemas durante o último mês e o quanto incomodaram ou angustiaram você. Para cada problema, escolha a opção que melhor descreva a frequência com que você teve o problema nos últimos 30 dias.

Com que frequência você teve o problema nos últimos 30 dias?	Não tive	Uma vez no mês	Várias vezes no mês	Várias vezes por semana	Todos os dias	NR	NS
1. Com que frequência você sentiu nervosismo, tensão, preocupação, frustração ou medo?	0	1	2	3	4		
2. Com que frequência você sentiu depressão?	0	1	2	3	4		
3. Com que frequência você sentiu solidão?	0	1	2	3	4		
4. Com que frequência outras pessoas disseram que você agiu como “paranoico” ou “de forma suspeita”?	0	1	2	3	4		
5. Com que frequência você ouviu vozes, ou ouviu e viu coisas que outras pessoas achavam que não existiam?	0	1	2	3	4		
6. Com que frequência você teve dificuldade em tomar decisões, como decidir para onde queria ir ou o que faria, ou como resolver um problema?	0	1	2	3	4		

Original measure translated for EPINET by the EPINET National Data Coordinating Center.

Com que frequência você teve o problema nos últimos 30 dias?	Não tive	Uma vez no mês	Várias vezes no mês	Várias vezes por semana	Todos os dias	NR	NS
7. Com que frequência você teve dificuldade em pensar com clareza ou se concentrar em algo que precisava fazer (como se preocupar ou pensar tanto nos problemas que não consegue se lembrar ou se concentrar em outras coisas)?	0	1	2	3	4		
8. Com que frequência você sentiu que seu comportamento ou ações eram estranhos ou diferentes dos de outras pessoas?	0	1	2	3	4		
9. Com que frequência você se sentiu deslocado ou como se não se encaixasse?	0	1	2	3	4		
10. Com que frequência você se esquece de coisas importantes?	0	1	2	3	4		
11. Com que frequência você teve dificuldade por pensar rápido demais (pensamentos acelerados)?	0	1	2	3	4		
12. Com que frequência você se sentiu desconfiado ou paranoico?	0	1	2	3	4		
13. Com que frequência você sentiu vontade de se machucar ou de se matar?	0	1	2	3	4		
14. Com que frequência você sentiu vontade de machucar alguém?	0	1	2	3	4		

Original measure translated for EPINET by the EPINET National Data Coordinating Center.