

**QUICK INVENTORY OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY (SELF-REPORT)**

***THIS SECTION FOR USE BY STUDY PERSONNEL ONLY.***

Questionnaire completed on visit date  or specify date completed: \_\_\_\_\_  
DD-Mon-YYYY

***Only the patient (subject) should enter information onto this questionnaire.***

**MARQUE UM "X" NA RESPOSTA DE CADA ITEM QUE MELHOR DESCREVA VOCÊ NOS ÚLTIMOS SETE DIAS.**

**1. Pegar no Sono:**

- 0 Nunca levo mais do que 30 minutos para pegar no sono.
- 1 Levo pelo menos 30 minutos para pegar no sono, menos da metade das vezes (3 dias ou menos nos últimos 7 dias).
- 2 Levo pelo menos 30 minutos para pegar no sono, mais da metade das vezes (4 dias ou mais nos últimos 7 dias).
- 3 Levo mais de uma hora para pegar no sono, mais da metade das vezes (4 dias ou mais nos últimos 7 dias).

**2. Não Acordo Durante a Noite:**

- 0 Não acordo durante a noite.
- 1 Tenho um sono leve e agitado, acordando por períodos curtos em cada noite.
- 2 Acordo pelo menos uma vez por noite, mas volto a dormir com facilidade.
- 3 Acordo mais do que uma vez por noite e fico acordado(a) por 20 minutos ou mais, mais da metade das vezes (4 dias ou mais nos últimos 7 dias).

**3. Acordar cedo demais:**

- 0 Na maioria das vezes, acordo até 30 minutos antes do que preciso para levantar.
- 1 Mais da metade das vezes (4 dias ou mais nos últimos 7 dias), acordo mais de 30 minutos antes do que preciso para levantar.
- 2 Quase sempre acordo pelo menos em torno de uma hora antes da hora que eu preciso, mas acabo voltando a dormir.
- 3 Acordo pelo menos uma hora antes do que preciso e não consigo voltar a dormir.

**4. Dormir demais:**

- 0 Durmo até 7-8 horas por noite, sem cochilos durante o dia.
- 1 Durmo até 10 horas num período de 24 horas, incluindo cochilos.
- 2 Durmo até 12 horas num período de 24 horas, incluindo cochilos.
- 3 Durmo mais do que 12 horas num período de 24 horas, incluindo cochilos.

**5. Sentir-se Triste:**

- 0 Não me sinto triste.
- 1 Sinto-me triste menos da metade das vezes (3 dias ou menos nos últimos 7 dias).
- 2 Sinto-me triste mais da metade das vezes (4 dias ou mais nos últimos 7 dias).
- 3 Sinto-me triste quase o tempo todo.

**QUICK INVENTORY OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY (SELF-REPORT)**

**MARQUE UM “X” NA RESPOSTA DE CADA ITEM QUE MELHOR DESCREVA VOCÊ NOS ÚLTIMOS SETE DIAS.**

**Por favor preencha o item 6 ou o 7 (não ambos)**

**6. Apetite Diminuído:**

- 0 Meu apetite habitual não mudou.
- 1 Como com menor frequência ou menores quantidades de comida que o habitual.
- 2 Como muito menos que o habitual e só com um esforço pessoal.
- 3 Como raramente num período de 24 horas e só com um esforço pessoal extremo ou quando outros me convencem a comer.

**7. Apetite Aumentado:**

- 0 Meu apetite habitual não mudou.
- 1 Sinto necessidade de comer mais freqüentemente do que o habitual.
- 2 Regularmente, como com mais frequência e/ou em maiores quantidades do que o habitual.
- 3 Sinto-me compelido a comer demais tanto nas refeições como entre elas.

**Por favor preencha o item 8 ou o 9 (não ambos)**

**8. Perda de Peso (Nas Duas Últimas Semanas):**

- 0 Não tive qualquer mudança no meu peso.
- 1 Sinto-me como se tivesse tido uma pequena perda de peso.
- 2 Perdi 1 quilo ou mais.
- 3 Perdi 2,5 quilos ou mais.

**9. Aumento de Peso (Nas Duas Últimas Semanas):**

- 0 Não tive qualquer mudança no meu peso.
- 1 Sinto-me como se tivesse tido um pequeno aumento de peso.
- 2 Engordei 1 quilo ou mais.
- 3 Engordei 2,5 quilos ou mais.

**10. Concentração/Tomar Decisões:**

- 0 Não houve mudança na minha capacidade habitual de me concentrar ou de tomar decisões.
- 1 Ocasionalmente me sinto indeciso(a) ou acho que minha atenção flutua.
- 2 Na maior parte do tempo, me esforço para prestar atenção ou para tomar decisões.
- 3 Não consigo me concentrar o suficiente para ler ou não consigo tomar nem mesmo decisões pequenas.

**11. Visão de Mim Mesmo:**

- 0 Considero-me tão valioso(a) e merecedor(a) como os outros.
- 1 Recrimino-me mais do que o habitual.
- 2 Acredito muito que causo problemas para os outros.
- 3 Penso quase constantemente sobre pequenos e grandes defeitos em mim mesmo(a).

**12. Idéias de Morte e Suicídio:**

- 0 Não penso em suicídio ou morte.
- 1 Sinto que a vida é vazia e me pergunto se vale a pena viver.
- 2 Penso em suicídio ou morte várias vezes por semana durante vários minutos.
- 3 Penso em suicídio ou morte várias vezes por dia com algum detalhe, ou fiz planos específicos de suicídio, ou realmente tentei me matar.

**QUICK INVENTORY OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY (SELF-REPORT)**

**MARQUE UM "X" NA RESPOSTA DE CADA ITEM QUE MELHOR DESCREVA VOCÊ NOS ÚLTIMOS SETE DIAS.**

**13. Interesse Geral:**

- 0 Não houve mudanças do habitual quanto ao interesse que tenho em outras pessoas e atividades.
- 1 Noto que estou menos interessado(a) em pessoas ou em atividades.
- 2 Acho que tenho interesse em apenas uma ou duas das atividades a que me dedicava anteriormente.
- 3 Não tenho praticamente interesse nenhum nas atividades a que me dedicava anteriormente.

**14. Nível de Energia:**

- 0 Não há mudanças no meu nível habitual de energia.
- 1 Fico cansado(a) mais facilmente do que o habitual.
- 2 Tenho que fazer um grande esforço para começar ou acabar minhas atividades diárias habituais (por exemplo, fazer compras, lição de casa, cozinhar ou trabalhar).
- 3 Eu não consigo realmente desempenhar a maioria das minhas atividades diárias, porque simplesmente não tenho energia.

**15. Sentir Lentidão:**

- 0 Penso, falo e me movimento na minha velocidade habitual.
- 1 Acho que o meu pensamento está mais lento ou a minha voz parece sem brilho ou monótona.
- 2 Levo vários segundos para responder à maioria das perguntas e tenho certeza que o meu pensamento está lento.
- 3 Sinto-me freqüentemente incapaz de responder a perguntas sem um esforço extremo.

**16. Sentir-se Agitado(a):**

- 0 Não me sinto agitado(a).
- 1 Fico freqüentemente irrequieto(a), torcendo as mãos ou precisando trocar a posição em que estou sentado(a).
- 2 Tenho impulsos de me movimentar e estou bastante agitado(a).
- 3 Há ocasiões em que fico incapaz de permanecer sentado(a) e preciso andar de um lado para o outro.

*Rush et al, Biol Psychiatry (2003) 54: 573-83.*

EPI0905.QIDSSR

**Declaro que as informações aqui prestadas são verdadeiras.**

Iniciais do paciente / entrevistado:

Data:

## QUICK INVENTORY OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY (SCORE SHEET)

**NOTE: THIS SECTION IS TO BE COMPLETED BY THE STUDY PERSONNEL ONLY.**

\_\_\_\_\_ Enter the highest score on any 1 of the 4 sleep items (1-4)

\_\_\_\_\_ Item 5

\_\_\_\_\_ Enter the highest score on any 1 of the appetite/weight items (6-9)

\_\_\_\_\_ Item 10

\_\_\_\_\_ Item 11

\_\_\_\_\_ Item 12

\_\_\_\_\_ Item 13

\_\_\_\_\_ Item 14

\_\_\_\_\_ Enter the highest score on either of the 2 psychomotor items (15 and 16)

\_\_\_\_\_ **Total Score (Range: 0-27)**

*Rush et al, Biol Psychiatry (2003) 54: 573-83.*

EPI0905.QIDSSR