AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

Nome: _____ **Data:** ____/____/_____

Assinale com "X" a alternativa que melhor descreve sua resposta.

Pontuação	3	2	1	0
1. Eu me sinto tensa(o)	( ) A maior parte do tempo	( ) Boa parte do tempo	( )De vez em quando	( ) Nunca
2. Eu ainda gosto das coisas de antes	( ) Não consigo ter prazer em nada	( ) Só um pouco	( ) Não tanto quanto antes	( ) Sim, do mesmo jeito
3. Eu sinto medo, como se algo ruim fosse acontecer	( ) Sim, de um jeito muito forte	( ) Sim, mas não tão forte	( ) Um pouco, mas isso não me preocupa	( ) Não sinto nada disso
4. Me divirto e dou risada com coisas engraçadas	( ) Não consigo mais	( ) Atualmente bem menos	( ) Atualmente um pouco menos	( ) Sim, do mesmo jeito de antes
5. Estou com muitas preocupações	( ) A maior parte do tempo	( ) Boa parte do tempo	( ) De vez em quando	( ) Raramente
6. Me sinto feliz	( ) Nunca	( ) Poucas vezes	( ) Muitas vezes	( ) A maior parte do tempo
7. Consigo ficar à vontade e relaxado	( ) Nunca	( ) Poucas vezes	( ) Muitas vezes	( ) Quase sempre
8. Estou lenta(o) para pensar e fazer as coisas	( ) Quase sempre	( ) Muitas vezes	( ) Poucas vezes	( ) Nunca
9. Tenho sensação de medo, frio na barriga ou embrulho no estômago	( ) Quase sempre	( ) Muitas vezes	( ) De vez em quando	( ) Nunca
10. Eu perdi o interesse em me cuidar	( ) Completamente	( ) Não estou mais me cuidando como deveria	( ) Talvez não tanto quanto antes	( ) Me cuido do mesmo jeito que antes
11. Eu me sinto inquieta	( ) Sim, demais	( ) Bastante	( ) Um pouco	( ) Não me sinto assim
12. Fico animado esperando coisas boas que acontecerão	( ) Quase nunca	( )Bem menos que antes	( ) Um pouco menos que antes	( ) Do mesmo jeito que antes
13. De repente, tenho a sensação de entrar em pânico	( ) A quase todo momento	( ) Várias vezes	( ) De vez em quando	( ) Não senti isso
14. Sinto prazer ao assistir TV, ler, ouvir música...	( ) Quase nunca	( ) Poucas vezes	( ) Várias vezes	( ) Quase sempre

OBSERVAÇÕES:

- **Ansiedade (questões): 1,3,5,7,9,11,13**
- **Depressão (questões): 2,4,6,8,10,12 e 14**

ESCORES:

0-7 pontos : Improvável

8-11 pontos: Possível (questionável ou duvidosa)

12-21 pontos : Provável

RESULTADO DA AVALIAÇÃO:

_____

_____

REFERÊNCIAS:

Zigmond, A.S.7 Snaith,R.P.The Hospital Anxiety and Depression Scale.Acta Psychiatrica Scandinavica 1983; 67,361 -370.

Botega NJ, Bio MR, Zomignani MA, Garcia JR C, Pereira WAB. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. Revista de Saúde Pública, 29(5): 355-63, 1995.