

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO

MARÍLIA SILVA DE SOUZA

**PSICOEDUCAÇÃO DE CUIDADORES SOBRE O TRANSTORNO BIPOLAR:
TRAZ BENEFÍCIOS À SAÚDE?**

Pelotas

2014

MARÍLIA SILVA DE SOUZA

**PSICOEDUCAÇÃO DE CUIDADORES SOBRE O TRANSTORNO BIPOLAR:
TRAZ BENEFÍCIOS À SAÚDE?**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento da Universidade Católica de Pelotas como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde e Comportamento.

Orientador: Luciano Dias de Mattos Souza

Pelotas

2014

**PSICOEDUCAÇÃO DE CUIDADORES SOBRE O TRANSTORNO BIPOLAR:
TRAZ BENEFÍCIOS À SAÚDE?**

Conceito final: _____

Aprovado em: _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof(a). Dr(a). Mariane Lopez Molina

Prof(a). Dr(a). Ricardo Azevedo da Silva

Orientador – Prof(a). Dr(a). Luciano Dias de Mattos Souza

Agradecimento

Agradeço a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul pelo financiamento do presente projeto.

RESUMO

Cuidadores de pacientes com transtorno bipolar (TB) apresentam elevados níveis de estresse, pobre estado de saúde, humor deprimido, sentimento de angústia, entre outros sintomas de condições fisiológicas e psicológicas, em consequência da sobrecarga de cuidados. A repercussão do TB não está limitada aos pacientes, esta psicopatologia apresenta um desafio significativo aos cuidadores. O despreparo e a falta de conhecimento a respeito da doença provocam prejuízos nas relações tanto dos cuidadores quanto dos pacientes, podendo ocasionar um aumento da demanda do sistema de atenção à saúde. A psicoeducação é uma intervenção complementar para o TB. Esta modalidade de intervenção realizada com cuidadores é efetiva para a prevenção de recaídas e aderência ao tratamento medicamentoso (do paciente) bem como para a prevenção de problemas de saúde do cuidador causado pela sobrecarga de cuidados. Esta pesquisa teve como propósito analisar a eficácia da psicoeducação em cuidadores de pacientes com TB. Preocupou-se em investigar o impacto da doença mental em cuidadores de pacientes diagnosticados com TB, avaliar os escores de sobrecarga, grau de autoestima percebida e mudanças de sintomatologia de transtornos mentais comuns nos cuidadores. A coleta de dados foi feita mediante avaliações com questionários estruturados. Os instrumentos utilizados foram: Family Burden Interview Schedule (FBIS) para avaliar a sobrecarga, Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) para a mensuração da autoestima. A avaliação da sintomatologia de transtornos mentais comuns foi realizada através do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). Após, através da randomização, foi sorteada aleatoriamente a atribuição da intervenção a ser realizada. Teve-se então a constituição de dois grupos, um de intervenção psicoeducacional para o cuidador responsável (grupo experimental) e outro para o cuidador sem nenhum tipo de intervenção específica (grupo controle). Após a análise verificou-se que não existe nenhuma diferença em relação à melhoria da autoestima percebida, ao grau de sobrecarga ou sintomas de transtornos mentais comuns, quando se compara a intervenção com o tratamento usual. Uma possível explicação para estas diferenças pode se referir às limitações do presente estudo. Um acompanhamento longitudinal seria crucial para estudar se há diferença em relação às variáveis analisadas ao longo do tempo nos cuidadores. Além de aumentar o número das sessões e tornar o conteúdo mais voltado para o cuidador e suas necessidades.

Palavras-chave: Transtorno bipolar; cuidadores; psicoeducação.

ABSTRACT

Caregivers of patients with bipolar disorder (BD) have high levels of stress, poor health status, depressed mood, feeling of distress, among other symptoms of physiological and psychological conditions, consequently of burden. The impact of TB is not limited to patients, this psychopathology presents a significant challenge to caregivers. The unpreparedness and lack of knowledge about the disease can cause damage in relations, may cause increased demand for health care system. Psychoeducation is a complementary intervention for TB. This type of intervention performed with caregivers is effective for prevention to relapse and patient adherence to drug treatment well as for the prevention of health problems caused by the caregiver burden of care. This research aimed to examine the efficacy of psychoeducation for caregivers of patients with TB. Bothered to investigate the impact of mental illness on caregivers of patients diagnosed with TB, evaluate the burden scores, degree of perceived self-esteem and changes in symptoms of common mental disorders in caregivers. Data collection was done through assessments with structured questionnaires. The instruments used were: Family Burden Interview Schedule (FBIS) to evaluate burden, Rosenberg Self Esteem Scale (SES) for the measurement of self-esteem. The assessment of symptoms of common mental disorders was performed using the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). After, through randomization, was selected randomly assigning the intervention to be performed. Then it was establish in one of two groups, psychoeducational intervention for caregivers responsible (experimental group) and one for the caregiver without any specific intervention (control group). After analysis it was found that there is no difference with regard to improving the perceived self-esteem, the degree of burden or symptoms of common mental disorders, when comparing the intervention with usual care. A possible explanation for these differences can refer to the limitations of this study. A longitudinal follow-up would be crucial to study whether there are differences regarding the variables over time in caregivers. Besides increasing the number of sessions and make the content more geared for caregivers and their needs.

Keywords: bipolar disorder; caregivers; psychoeducation

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma dos cuidadores	43
Figura 2 – Estrutura do modelo de psicoeducação aplicado	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição de variáveis sociodemográficas e diferenças entre os grupos de cuidadores no <i>Baseline</i>	45
Tabela 2 – Comparação de medidas de saúde entre os grupos no <i>Baseline</i> , avaliação final e de 6 meses	46

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
EAR	Escala de Autoestima de Rosenberg
FBIS-BR	Escala de Sobrecarga dos Familiares de Pacientes Psiquiátricos
FBIS	Family Burden Interview Schedule
ROC	Receiver Operating Characteristic
SRQ	Self-Reporting Questionnaire
TB	Transtorno Bipolar
UCPel	Universidade Católica de Pelotas

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	11
PROJETO.....	11
1 IDENTIFICAÇÃO.....	13
1.1 Título	13
1.2 Titulação em andamento que designa o autor do trabalho.....	13
1.3 Orientador	13
1.4 Instituição	13
1.5 Curso	13
1.6 Linha de pesquisa	13
1.7 Data	13
2 INTRODUÇÃO	14
3 OBJETIVOS	17
4 MÉTODO	18
4.1 Delineamento	18
4.2 Participantes	18
4.2.1 Critérios de inclusão.....	18
4.2.2 Critérios de exclusão.....	18
4.3 Procedimentos e instrumentos.....	19
4.4 Análise dos dados.....	21
4.5 Aspectos éticos	23
4.6 Cronograma	23
4.7 Orçamento	24
5 REFERÊNCIAS	25
ARTIGO	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO.....	47
ANEXOS	49
Anexo 1: Termo de consentimento livre e esclarecido	48
Anexo 2: Carta de aprovação no comitê de ética.....	49
Anexo 3: Instrumentos.....	50

APRESENTAÇÃO

Esta dissertação de mestrado segue a formatação exigida pelo Programa de Pós-graduação em Saúde e Comportamento da Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Inicialmente nesta dissertação está sendo apresentado o projeto de pesquisa. Posteriormente, está sendo apresentado o artigo intitulado “Psicoeducação de cuidadores sobre o transtorno bipolar: traz benefícios à saúde?” exigido como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde e Comportamento.

Finalizando este trabalho, estão os anexos constituído pelo termo de consentimento livre e esclarecido, carta de aprovação do Comitê de Ética em pesquisa e questionários aplicados na amostra estudada.

MARÍLIA SILVA DE SOUZA

**PSICOEDUCAÇÃO EM FAMILIARES DE PACIENTES COM TRANSTORNO
BIPOLAR**

Projeto apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento da Universidade Católica de Pelotas como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde e Comportamento.

Orientador: Luciano Dias de Mattos Souza

Pelotas
2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Título: Psicoeducação em familiares de pacientes com transtorno bipolar

1.2 Designação da titulação pretendida pelo autor: Mestranda Marília Silva de Souza

1.3 Orientador: Luciano Dias de Mattos Souza

1.4 Instituição: Universidade Católica de Pelotas (UCPel)

1.5 Curso: Mestrado em Saúde e Comportamento

1.6 Linha de pesquisa: Psicologia da Saúde

1.7 Data: Agosto de 2009

2. INTRODUÇÃO

O transtorno bipolar (TB) consiste em um quadro clínico crônico e recorrente e embora a prevalência do TB tipo I e tipo II possa ser considerada baixa, cerca de 1%¹, este consiste na sexta maior causa de incapacidade no mundo². Quando avaliado o espectro bipolar, a ocorrência deste quadro clínico chega a 6,4%³.

Aspectos genéticos com relação à etiologia do transtorno são fortemente estabelecidos devido ao aumento do risco de ocorrência de TB em parentes de primeiro grau quando comparados com grupo controle¹. No que se refere ao sexo, a literatura científica sobre o tema é inconsistente. Contudo, há estudos que apresentam uma maior prevalência do TB em mulheres^{4,5}. Este transtorno ainda parece estar associado ao estado civil do indivíduo sendo que sujeitos casados apresentam significativamente menor ocorrência de tal psicopatologia do que indivíduos solteiros ou divorciados⁶. Este dado pode refletir as consequentes dificuldades de relacionamentos de pessoas com o referido quadro clínico.

O TB apresenta significativo impacto social, pois é considerado o quadro psiquiátrico que mais recebe serviços de saúde mental⁶, além de ser o que mais utiliza benefícios previdenciários³. O TB também pode ser considerado um problema de saúde pública por seu substancial impacto econômico⁷, altas taxas de mortalidade⁸ e efeito negativo nos familiares do paciente.

Algumas investigações mostram que familiares cuidadores de pacientes com transtorno bipolar possuem índices de estresse tão elevados quanto cuidadores de indivíduos com diagnóstico de esquizofrenia⁹ utilizando estratégias de coping semelhantes a estes¹⁰. Em relação aos cuidadores de familiares com depressão unipolar, os familiares de pacientes com TB apresentam níveis de estresse significativamente mais elevados^{11,12}.

Em recente estudo, Perlick e colaboradores¹³ relatam que 89% de um grupo de familiares cuidadores de paciente com TB apresentou estresse (*burden*) moderado ou elevado em relação aos problemas de comportamento do indivíduo cuidado. No mesmo estudo, o nível de estresse elevado dos familiares cuidadores esteve associado a um maior relato de problemas físicos, sintomas depressivos, comportamentos de risco à saúde, maior uso de serviços de saúde e menor sentimento de apoio social. Outra investigação mostra que o estresse elevado aumenta em treze vezes as chances de este familiar utilizar um serviço de saúde mental¹⁴. Ademais, a percepção do estigma do

cuidador também pode influenciar negativamente sua saúde mental reduzindo sua capacidade de lidar com problemas¹⁵.

Este estresse e sobrecarga podem também representar impacto bioquímico nestes familiares. No sistema nervoso central (SNC), as neurotrofinas são responsáveis pela ativação neuroendócrina e neuronal. Elas regulam o crescimento e a proliferação das células gliais, modulam a atividade dos peptídeos opióides endógenos e ativam o hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA)¹⁶. A hiperatividade do eixo HPA é demonstrada em um significativo percentual de pacientes com transtorno do humor sendo considerada uma resposta biológica ao estresse ambiental - caracterizada por uma hiperativação do receptor 1 do hormônio liberador de corticotrofina (CRHR1), seguido por uma redução no feedback negativo e hipercortisolemia¹⁷. São escassos os estudos com medidas bioquímicas em familiares de pacientes com transtornos mentais. Contudo, cuidadores de pacientes com demência apresentam os níveis de cortisol salivar elevados e uma proliferação reduzida de linfócitos em relação a controles (não cuidadores)¹⁸.

Embora o estresse e os prejuízos funcionais dos cuidadores de pacientes com TB sejam substanciais, sua identificação ainda é negligenciada, por consequência, podem ocorrer malefícios à saúde dos mesmos. Portanto, intervenções clinicamente efetivas e viáveis são necessárias.

A psicoeducação pode ser considerada uma modalidade de intervenção que visa propiciar melhores condições de entendimento e compreensão da patologia, bem como salientar e potencializar os aspectos positivos do paciente. Atualmente, assim como à farmacoterapia, a psicoeducação como forma de intervenção individual ou em grupo, deve ser parte do tratamento integrado para o TB¹⁹. Trata-se de uma modalidade de fácil aplicabilidade não apenas à maioria dos pacientes, mas também a seus familiares. Neste sentido, intervenções psicoeducacionais para pacientes com transtorno bipolar e seus familiares têm melhorado o conhecimento de ambos sobre o transtorno e diminuído o estresse causado por este²⁰. Sua utilidade na adesão ao tratamento medicamentoso e nos resultados terapêuticos obtidos em pacientes com TB é inquestionável^{21,22}, inclusive em casos onde há comorbidade com transtornos de personalidade²³.

Assim, a presente proposta pretende aplicar um modelo de intervenção psicoeducacional em familiares de pacientes com transtorno bipolar como estratégia de prevenção à saúde destes cuidadores, bem como instituí-la como medida qualificadora dos cuidados prestados ao indivíduo diagnosticado com TB. Em experimento com objetivo semelhante realizado na Espanha, familiares de pacientes com TB após serem

submetidos a um modelo psicoeducacional de 12 sessões apresentaram maior conhecimento da patologia, assim como menores índices de estresse subjetivo em relação a familiares que não realizaram a intervenção proposta²⁴.

Em suma, além da relevância clínica do TB seu impacto econômico é substancial, causando aumento da utilização dos serviços de saúde (não somente os psiquiátricos) por indivíduos com tal transtorno e seus cuidadores e, por consequência, acarretando gastos consideráveis ao estado. Assim, evidencia-se a importância de investigações relativas às novas modalidades e abordagens para o transtorno bipolar, principalmente, utilizando-se protocolos que busquem integrar as diversas dimensões deste quadro (social, farmacológica, psicológica, familiar, etc.), com repercussões em curto e médio prazo na prevenção de outros comportamentos de risco à saúde deste indivíduo e de seus familiares. Cabe ainda salientar que o modelo aqui proposto possui curta duração e além de um custo reduzido se caracteriza pela fácil aplicabilidade por profissionais da área de saúde tornando possível a sua futura implementação em práticas públicas de saúde.

Concluindo, a clara necessidade de uma intervenção terapêutica para familiares de pacientes com TB reside na capacidade de abrangência desse tratamento, prevenindo a incidência de comportamentos que coloquem em risco à saúde destes cuidadores assim como promovendo e potencializando resultados positivos ao tratamento do paciente com TB.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

Avaliar o impacto emocional e bioquímico de uma intervenção psicoeducacional para familiares de indivíduos com transtorno bipolar entre 18 e 35 anos.

3.2 Específicos

- Avaliar as diferenças nos níveis qualidade de vida (QV), autoestima (AE) e sobrecarga familiar de familiares de indivíduos com transtorno bipolar entre 18 e 35 anos e familiares de indivíduos com indicativo de transtorno de humor da mesma faixa etária que não sejam diagnosticados com transtorno bipolar;
- Avaliar o impacto do programa de intervenção psicoeducacional familiar na QV e AE dos familiares indivíduos com transtorno bipolar entre 18 e 35 anos, assim como o nível de sobrecarga destes cuidadores em curto e médio prazo;
- Verificar os efeitos do programa de intervenção psicoeducacional familiar na adesão ao tratamento farmacológico dos indivíduos com transtorno bipolar entre 18 e 35 anos.
- Avaliar a resposta ao estresse através da atividade do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal pela dosagem do hormônio adenocorticotrófico (ACTH), hormônio liberador de corticotrofina (CRH) e do cortisol nos familiares de pacientes com transtorno bipolar antes da intervenção psicoeducacional, após a intervenção e no acompanhamento após seis meses.

4. METODOLOGIA

4.1 Delineamento

Ensaio Clínico Randomizado aninhado ao estudo transversal de base populacional “Estudo do temperamento e transtornos psiquiátricos na interface entre psiquiatria, psicologia e neurociências”.

4.2 Participantes

Este tratará da identificação de jovens com idade entre 18 e 35 anos, que residam na zona urbana de Pelotas, que apresentem transtorno bipolar. Os jovens que apresentarem transtorno de humor através da Mini Internacional Neuropsychiatric Interview (MINI)²⁵ realizada na residência dos mesmos serão avaliados novamente, no Hospital Universitário São Francisco de Paula, por uma entrevista clínica semi-estruturada (SCID-CV)²⁶ para confirmação ou não do diagnóstico de transtorno bipolar. Para o cálculo da amostra espera-se confirmar o diagnóstico de transtorno de humor bipolar em cerca de 3%²⁷ da amostra total do estudo transversal, considerando a população de jovens entre 18 e 35 anos e um erro amostral de 1% um total de 92 jovens com transtorno bipolar serão encontrados.

A partir desse dado, considerando perda de 20% na captação dos familiares, espera-se contar com a participação de 74 familiares de pacientes bipolares, que serão distribuídos randomicamente em cada grupo do experimento aqui proposto.

4.2.1 Critérios de inclusão

Jovens com idade entre 18 e 35 anos, que residam na zona urbana de Pelotas, que apresentem transtorno bipolar.

4.2.2 Critérios de exclusão

O familiar será excluído do estudo caso apresente uma (ou mais) das seguintes características:

- Não morar com o indivíduo diagnosticado com transtorno bipolar ou morar com este há menos de seis meses;
- Ter histórico de hospitalização nos últimos 12 meses;
- Idade menor de 18 anos;

- Apresentarem dificuldades de compreensão e entendimento do estudo e de seus instrumentos.

4.3 Procedimentos e Instrumentos

Instrumentos utilizados para captação de pacientes com TB:

1ª etapa: Mini Internacional Neuropsychiatric Interview 5.0 (MINI) - Entrevista de curta duração – 15 a 30 minutos – destinada à utilização na prática clínica e de pesquisa, que visa classificação diagnóstica de forma compatível com os critérios do DSM-IV²⁸, compreendida de 19 módulos que avaliam 17 transtornos do eixo I do DSM-IV, risco de suicídio e transtorno de personalidade anti-social²⁵.

2ª etapa: Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV (SCID) - Criada a partir do DSM-IV²⁵, será utilizada para avaliação do diagnóstico de transtorno bipolar e avaliação de comorbidades em um segundo momento. A tradução e adaptação desta entrevista para o idioma português apresentam, em geral, boa confiabilidade, com coeficiente de Kappa excelente (0,87) para os transtornos de humor²⁶.

Nesta segunda etapa os jovens responderão a perguntas sobre características das pessoas com quem moram junto: idade, parentesco, conhecimento sobre o TB, histórico de internações hospitalares, capacidade de colaboração, tempo de convivência. Caso algum familiar não apresente nenhum dos critérios de inclusão o jovem é instruído a convidar seu familiar para participação no estudo fornecendo ainda o contato do mesmo.

Os familiares dos indivíduos diagnosticados com transtorno bipolar também serão inicialmente por:

World Health Organization Quality of Life (Whoqol-Brief) - O *Whoqol-Brief*²⁹ é um instrumento da OMS, validado para o Brasil e desenvolvido para medir a qualidade de vida³⁰. Este é composto por 26 questões, que avaliam quatro domínios - físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. O domínio físico avalia dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso; o domínio psicológico avalia sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos; o domínio relações sociais avalia relações pessoais, suporte (apoio) social e atividade sexual e o domínio meio ambiente avalia segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, oportunidade de adquirir informações e habilidades, oportunidades de recreação e lazer, ambiente físico e transporte.

Escala de Rosenberg - A escala de autoestima de Rosenberg foi validada para o contexto nacional por Dini³¹. Este instrumento é composto de dez afirmativas com quatro opções de respostas que variam de nada importante à extremamente importante. Cada alternativa tem um valor que varia de zero a três. Deste modo, o escore final da escala pode variar de zero (melhor autoestima) a trinta (pior autoestima).

Escala de Sobrecarga dos familiares de pacientes psiquiátricos (Versão Brasileira) – a escala contém cinco subescalas da versão original: assistência na vida cotidiana; supervisão aos comportamentos problemáticos; gastos financeiros; impacto nas rotinas diárias e preocupação com o paciente. Possui 65 itens cujas respostas são distribuídas em escalas tipo Likert e sua aplicação tem duração aproximada de 60 minutos³².

Avaliação bioquímica - As dosagens hormonais serão realizadas na saliva dos familiares antes da intervenção psicoeducacional, após as seis sessões (experimental) ou 45 dias (controle) e seis meses após esta segunda avaliação. Níveis de ACTH, CRH e cortisol serão avaliados utilizando kits comerciais (DuoSet ELISA Development, R&D Systems, Inc., USA) em um leitor de microplacas (Molecular Devices, Spectra Max 190), usando um método de ELISA que possui anticorpo marcado com streptovidina-HRP.

Além destes instrumentos, será solicitado aos familiares que respondam a um questionário com perguntas referentes a dados sócio-demográficos, atividades físicas e de lazer, além de aspectos de saúde como histórico de internações hospitalares, uso de substância com a intenção de avaliar possíveis diferenças entre os grupos e controlá-las de maneira estatística.

Logo após, através da randomização, será sorteada aleatoriamente para atribuição da intervenção a ser realizada. Será possível a participação do familiar no ensaio clínico de duas formas: tratamento padrão do Hospital São Francisco de Paula para paciente com transtorno bipolar e intervenção psicoeducacional para seu familiar responsável (grupo experimental) ou tratamento padrão do Hospital São Francisco de Paula para o paciente com transtorno bipolar e familiar sem nenhum tipo de intervenção específica (grupo controle).

Ao final da intervenção psicoeducacional (grupo experimental) ou 45 dias após a avaliação inicial (grupo controle), os familiares serão avaliados com os mesmos instrumentos.

Seis meses após esta segunda avaliação (após o término da intervenção psicoeducacional ou 45 dias após a avaliação inicial) os familiares serão novamente avaliados com os instrumentos de QV, AE e nível de sobrecarga.

Intervenção psicoeducacional para familiares

Proposta da intervenção psicoeducativa aqui proposta é baseada na intervenção psicoeducacional para pacientes com transtorno bipolar de Colóm e Vieta³³ traduzido e adaptado por DellÁglio Jr et al³⁴. Uma adaptação reduzida do protocolo elaborado por estes autores será executada. Desta forma, a intervenção a ser realizada se estrutura em 6 encontros com duração de 90 minutos cada e frequência de duas vezes por semana, em grupo, com a participação apenas dos familiares, como colocado abaixo:

Sessão	Conteúdo
1	Apresentação do grupo Entendendo a natureza do transtorno bipolar (definições e possíveis causas)
2	Episódios maníacos e hipomaníacos – identificação dos principais sintomas e do quadro clínico; Episódios mistos e depressivos – identificação dos principais sintomas e do quadro clínico;
3	Identificar fatores “ativadores” Tratamentos para o transtorno bipolar – psicoterapias e psicofármacos Aderência à medicação
4	Impacto do transtorno na vida do familiar Papel do familiar no tratamento
5	Estratégias de enfrentamento Prevenção e manejo do stress familiar – habilidades de comunicação e resolução de problemas
6	Utilização dos serviços disponíveis – públicos e do local Fechamento com resumo do material exposto

4.4 Análises de dados

O programa Epi-Info 6.04d será utilizado para dupla digitação dos dados e na checagem automática da amplitude e consistência. Para análise dos dados será utilizado o programa SPSS. A análise univariada das informações terá como objetivos obter frequências de todas as variáveis de interesse do estudo e examinar suas distribuições por categorias de variáveis independentes avaliadas dos pacientes com transtorno bipolar assim como de seus familiares.

Os testes estatísticos qui-quadrado, anova e de correlação serão utilizados na análise bivariada dos dados visando descrever associações na amostra de familiares de pacientes com transtorno bipolar entre as variáveis de desfecho e as demais variáveis

independentes. Desta forma, se estabelecerão diferenças entre os grupos. Além disso, serão detectadas possíveis variáveis de confusão.

O teste t de student será utilizado para aferição das diferenças nos escores de qualidade de vida, autoestima e sobrecarga familiar entre aqueles familiares que participaram do grupo psicoeducacional e aqueles que não participaram. Caso haja qualquer diferença significativa das variáveis independentes entre os grupos em questão o teste t de student será estratificado de acordo com esta(s) variável (is) confundidora (s).

Equipe de pesquisa e Treinamento

Além do proponente, sete professores do PPGSC auxiliarão de forma efetiva a realização do presente estudo. Os professores Ricardo Azevedo da Silva (Psicólogo, Doutor em Psicologia Clínica pela Universidade do Minho, Portugal) e Karen Jansen (Psicóloga, Doutora em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas) coordenarão as etapas de identificação dos jovens com TB. Os professores Ricardo Tavares Pinheiro (Médico Psiquiatra, Doutor em Ciências Médicas pela Universidade do Porto, Portugal) e Karen Amaral Pinheiro (Médica, Doutora em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas) coordenarão as intervenções farmacológicas do tratamento dos participantes com TB atendidos no Hospital São Francisco de Paula. Os professores Jean Pierre Oses (Biólogo, Doutor em Bioquímica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul), Manuella Kaster (Bióloga, Doutora em Neurociências pela Universidade Federal de Santa Catarina) e Gabriele Ghisleni (Bióloga, Doutora em Bioquímica Toxicológica pela Universidade Federal de Santa Maria) serão responsáveis pela coleta, armazenamento e análise do material bioquímico dos familiares de pacientes com transtorno bipolar.

Duas psicólogas realizarão as intervenções de psicoeducação nos familiares. Estas receberão treinamento específico, administrado pelos autores da adaptação do modelo terapêutico em questão, com carga horária de 60 horas, sobre a psicoeducação em familiares e pacientes com TB.

Dois alunos do curso de graduação em psicologia serão treinados para a elaboração de banco de dados; realização de busca de material bibliográfico; aplicação e compreensão dos instrumentos de avaliação dos aspectos de saúde dos familiares a serem investigados na proposta. Estes, serão cegos em relação à participação ou não do familiar no grupo de intervenção. Da mesma forma, as psicoeducadoras não terão conhecimento dos resultados dos instrumentos respondidos pelos familiares de pacientes com TB.

4.5 Aspectos éticos

O estudo “Estudo do temperamento e transtornos psiquiátricos na interface entre psiquiatria, psicologia e neurociências”, projeto ao qual a presente proposta encontra-se aninhada, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCPel, órgão vinculado ao CONEP sob o parecer de número 2010/15. Foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UCPel um adendo ao projeto mencionado com as informações da presente proposta.

Serão incluídos no estudo apenas pacientes e familiares que oferecerem sua concordância por escrito após a leitura do termo de consentimento informado, de acordo com as normas da resolução N° 196 do CONEP - Ministério da Saúde. Para aqueles indivíduos que não aceitarem participar do estudo será oferecido o atendimento padrão do sistema único de saúde.

4.6 Cronograma

Meses	2012			2013		
	1° trimestre	2° trimestre	3° trimestre	1° trimestre	Maio	Junho
Atualização da Revisão de Literatura	X	X	X	X	X	X
Treinamento da equipe	X					
Captação de familiares de pacientes com TB	X	X				
Encontros da intervenção psicoeducativa aos familiares		X	X	X		
Acompanhamento após o término da intervenção psicoeducacional ou 45 dias após a primeira avaliação		X	X	X		
Acompanhamento de 6 meses					X	X
Digitação dos dados		X	X	X	X	X
Análise dos resultados					X	X
Divulgação dos						X

resultados						
------------	--	--	--	--	--	--

4.7 Orçamento

	Material	Quantidade	Valor (R\$)
Produtos químicos, biológicos e físicos			
	Swabs para coleta da saliva	222	444,00
	caixas para estocagem de amostra	5	50,00
	caixa com tubos Eppendorf	1	50,00
	kits para dosagem de ACTH, cortisol e CRH	9	11.700,00
Transporte Pessoal			
	Vales-transporte	888	2.086,80
Assessoria e consultoria técnica:			
	Intervenção de psicoeducação	222h	2.220,00
	Aplicação de instrumentos de avaliação	222h	444,00
Equipamentos de informática:			
	Computador Core I3-530 Windows 7 Home Premiun, 4GB, HD 500GB, Gravador e leitor de DVD e CD, leitor de cartão de memória, 2.93Ghz, Mega Home M3 Series, com TV LCD LED 18,5'	1	1.900,00
	Impressora HP LaserP1102W	1	400,00
	HP Scanner G4050	1	700,00
Total			19.994

5. REFERÊNCIAS

1. Lima MS, Tassi J, Novo IP, Mari JJ. Epidemiologia do transtorno bipolar. *Revista de Psiquiatria Clínica*. 2005; 32(1); 15-20.
2. Murray CLJ, Lopez AD. *The Global Burden of disease: A comprehensive Assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020*. 1996. Boston, Harvard University Press.
3. Judd LL, Akiskal HS. The Prevalence and Disability of Bipolar Spectrum Disorders in the Usa Population: Re-Analysis of the Eca Database Taking into Account Subthreshold Cases. 2003. *Journal of Affective Disorders*; 73: 123-131.
4. Angst J. The Emerging Epidemiology of Hypomania and Bipolar II Disorder. *Journal of Affective Disorders*. 1998; 50(2-3): 143- 51.
5. Angst J, Gamma A, Benazzi F. et al. Toward a Re-Definition of Subthreshold Bipolarity: Epidemiology and Proposed Criteria for Bipolar-Ii, Minor Bipolar Disorders and Hypomania. *Journal of Affective Disorders*. 2003; 73: 133-146.
6. Weissman MM; Bland RC; Canino GJ et al. Cross-national Epidemiology of Major Depression and Bipolar Disorder. 1996; *JAMA* 276(4): 293-299.
7. Goetzel RZ, Hawkins K, Ozminkowski RJ, Wang S. The health and productivity cost burden of the "top 10" physical and mental health conditions affecting six large U.S. employers in 1999. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*. 2003; 45(1):5-14.
8. Angst F, Stassen HH, Clayton PJ, Angst J. Mortality of patients with mood disorders: follow-up over 34-38 years. *Journal of Affective Disorders*. 2002; 68(2-3):167-81.
9. Chadda RK, Singh TB, Ganguly KK. Caregiver burden and coping: A prospective study of relationship between burden and coping in caregivers of patients with schizophrenia and bipolar affective disorder. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2007; 13:DOI 10.1007/s00127-007-0242-8.
10. Nehra R, Chakrabarti S, Kulhara P, Sharma R. Caregiver-coping in bipolar disorder and schizophrenia: A re-examination. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2005; 40: 329–336.
11. Ogilvie AD, Morantb M, Goodwina GM. The burden on informal caregivers of people with bipolar disorder. *Bipolar Disorders*. 2005; 7(Suppl. 1): 25–32.
12. Alison M. Heru, Christine E. Ryan. Burden, reward and family functioning of caregivers for relatives with mood disorders: 1-year follow-up. *Journal of Affective Disorders*. 2004; 83:221–225.
13. Perlick DA, Rosenheck RA, Miklowitz DJ, et al. Prevalence and correlates of burden among caregivers of patients with bipolar disorder enrolled in the Systematic

- Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorder. *Bipolar Disorders*. 2007; 9: 262–273.
14. Perlick DA, Hohenstein JM, Clarkin JF et.al. Use of mental health and primary care services by caregivers of patients with bipolar disorder: a preliminary study. *Bipolar Disorders*. 2005; 7: 126–135.
 15. Perlick DA, Miklowitz DJ, Link BG. Perceived stigma and depression among caregivers of patients with bipolar disorder. *British Journal of Psychiatry*. 2007; 190, 535 – 536.
 16. Silverman MN, Pearce BD, Biron CA, Miller AH. Immune Modulation of the Hypothalamic-Pituitary-Adrenal (HPA) Axis during Viral Infection. *Viral Immunol*. 2005; 18(1): 41–78.
 17. Holsboer F, Barden N. Antidepressants and hypothalamic-pituitary-adrenocortical regulation. *Endocr Ver* 1996, 17: 187-205.
 18. Bauer ME, Vedhara K, Perks P, Wilcock GK, Lightman SL, Shanks M. Chronic stress in caregivers of dementia patients is associated with reduce lymphocyte sensitivity to glucocorticoids. *Journal of Neuroimmunology* 2000, 103(1), 84-92.
 19. Rouget BW, Aubry JM. Efficacy of psychoeducational approaches on bipolar disorders: A review of the literature. *Journal of Affective Disorders*. 2007; 98 11–27.
 20. Bernhard B, Schaub A, Kümmler P, et. al. Impact of cognitive-psychoeducational interventions in bipolar patients and their relatives. *European Psychiatry*. 2006; 21:81–86.
 21. Colom F, Lam D. Psychoeducation: improving outcomes in bipolar disorder. *European Psychiatry*. 2005; 20:359–364.
 22. Colom F, Vieta E, Martínez-Arán A, et. al. A Randomized Trial on the efficacy of group psychoeducational in the prophylaxis of recurrences in bipolar patients whose disease is in remission. *Archives of General Psychiatry*. 2003; 60:402-407.
 23. Colom F, Vieta E, Sanchez-Moreno J, et al.. Psychoeducation in bipolar patients with comorbid personality disorders. *Bipolar Disorders*. 2004; 6: 294–298.
 24. Reinares M, Vieta E, Colom F, et. al. Impact of a psychoeducational family intervention on caregivers of stabilized bipolar patients. *Psychotherapy and psychosomatics*. 2004; 73:312-319.
 25. Amorim P. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Rev Bras Psiq* 2000; 22(3):106-15.
 26. Del-Ben CM, Vilela AA, Crippa JAS, et. al. Confiabilidade da "Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV - Versão Clínica" traduzida para o português. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2001;23(3):156-9.

27. Lima MS, Tassi J, Novo IP, Mari JJ. Epidemiologia do transtorno bipolar. *Revista de Psiquiatria Clínica*. 2005; 32(1); 15-20
28. American Psychiatric Association, K.A. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, fourth ed. text revision (DSM-IV-TR). American Psychiatric Press, Washington, DC, 2002.
29. The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of assessment. *Psychological Medicine*. 1998;28:551-8.
30. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Revista de Saúde Pública*. 2000, 34(2):178-183.
31. Dini, GM. Ferreira, LM. Validade de construção e sensibilidade da escala de auto-estima de Rosemberg/UNIFESP-EPM em lipoaspiração. São Paulo, 2004 (Tese de doutorado Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina).
32. Bandeira M, Calzavara MGP, Varella AAB. Escala de sobrecarga dos familiares de pacientes psiquiátricos: adaptação transcultural para o Brasil (FBIS-BR). *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2005; 54(3): 206-214.
33. Colom F, Vieta E. *Psychoeducation Manual for Bipolar Disorder*. New York: The Cambridge University Press. 2006
34. Dell'Áglio Jr JC, Figueiredo AL, Souza LDM, Argimon IL. Modelo cognitivo-comportamental do transtorno bipolar. In: Andretta I, Oliveira MS. *Manual prático de terapia cognitivo-comportamental*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO

MARÍLIA SILVA DE SOUZA

**PSICOEDUCAÇÃO DE CUIDADORES SOBRE O TRANSTORNO BIPOLAR:
TRAZ BENEFÍCIOS À SAÚDE?**

Pelotas - RS
Novembro/2014

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO

MARÍLIA SILVA DE SOUZA

**PSICOEDUCAÇÃO DE CUIDADORES SOBRE O TRANSTORNO BIPOLAR:
TRAZ BENEFÍCIOS À SAÚDE?**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento da Universidade Católica de Pelotas como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre. Sob a orientação do Prof. Dr. Luciano Dias de Mattos Souza.

Pelotas -RS
Novembro/2014

PSICOEDUCAÇÃO DE CUIDADORES SOBRE O TRANSTORNO BIPOLAR:
TRAZ BENEFÍCIOS À SAÚDE?

Autores: Marília Silva de Souza, Luciano Dias de Mattos Souza

Artigo a ser submetido ao periódico Psychiatric Research.

RESUMO

Introdução: Cuidadores apresentam elevados níveis de estresse, pobre estado de saúde, humor deprimido, entre outros sintomas, em consequência da sobrecarga de cuidados.

Objetivo: Analisar a eficácia da psicoeducação em cuidadores de pacientes com transtorno bipolar (TB) através dos escores de sobrecarga, grau de autoestima percebida e mudanças de sintomatologia de transtornos mentais comuns nestes cuidadores antes e após intervenção.

Métodos: Os instrumentos utilizados foram: Family Burden Interview Schedule (FBIS) para avaliar a sobrecarga, Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) para a mensuração da autoestima. A avaliação da sintomatologia de transtornos mentais comuns foi realizada através do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). Os instrumentos foram aplicados antes, depois e seis meses após o modelo de intervenção psicoeducativa ou tratamento usual.

Resultados: Verificou-se que não existe nenhuma diferença em relação à melhoria da autoestima percebida através das médias entre os grupos com intervenção e sem intervenção respectivamente - avaliação inicial $24,1 \pm 5,7$ e $23,2 \pm 6,5$ ($p = 0,610$), avaliação final $25,2 \pm 5,1$ e $23,4 \pm 6,3$ ($p = 0,327$) e 6 meses $23,3 \pm 6,4$ e $25,1 \pm 5,4$ ($p = 0,421$). Nenhuma diferença significativa em relação ao grau de sobrecarga objetiva: $19,7 \pm 15,3$; $15,3 \pm 8,4$ e $13,6 \pm 10,1$ ($p = 0,081$) naqueles que fizeram a psicoeducação. Já a média do grupo sem intervenção foi de $15,9 \pm 10,6$; $11,8 \pm 8,0$ e $10,9 \pm 7,9$ ($p = 0,003$). A média de sobrecarga subjetiva do grupo de intervenção foi de $22,4 \pm 13,9$; $19,8 \pm 12,5$ e $16,9 \pm 11,6$ ($p = 0,007$) enquanto no outro grupo estes valores foram, respectivamente, $21,2 \pm 11,4$; $18,7 \pm 9,6$ e $14,6 \pm 7,9$ ($p = 0,008$). Sintomas de transtornos mentais comuns, quando comparado intervenção com o tratamento usual também não apresentou diferença significativa. Os dois grupos começaram em igual gravidade, com médias de $9,8 \pm 4,1$ e $8,3 \pm 3,7$ ($p = 0,200$). Na avaliação final as médias foram $7,4 \pm 4,1$ e $8,7 \pm 4,6$ ($p = 0,404$) e na avaliação de 6 meses $7,5 \pm 3,8$ e $7,8 \pm 5,0$ ($p = 0,962$).

Conclusão: A psicoeducação aos cuidadores não se mostrou eficaz como intervenção coadjuvante na amostra estudada.

INTRODUÇÃO

O Transtorno Bipolar (TB) é uma doença crônica e recorrente caracterizada por oscilações do humor¹. Atualmente consiste na sexta maior causa de inaptidão entre os distúrbios físicos e psiquiátricos².

A repercussão do TB não está limitada aos pacientes. Afeta também, a vida da família, que sofre as consequências dos episódios da doença e que costuma adotar o papel de cuidador^{3,4}. Esta psicopatologia é um dos transtornos mentais que causa maior impacto no ambiente familiar¹. O papel do cuidador é muito exigido, muitas vezes angustiante e prejudicial à saúde e qualidade de vida⁵.

Desde que as famílias tornaram-se mais ativas nos cuidados do paciente, como consequência da desinstitucionalização, assumindo um papel vital na gerencia das necessidades do paciente, o impacto da doença na vida do cuidador tem sido revelado⁶.

Os cuidados executados pelos cuidadores e as consequências de quem convive com pessoas com TB têm sido associados a escores altos de sobrecarga^{4,7,8,9}, de estresse¹⁰, maior relato de problemas físicos, comportamentos de risco à saúde, maior uso de serviços de saúde e menor sentimento de apoio social⁴. Além de maiores escores de sintomas depressivos^{4,11}.

Estudo realizado por Ostacher e colaboradores verificou que tanto a sobrecarga subjetiva quanto a objetiva foram significativamente maiores naqueles cuidadores de pacientes que eram mais irritáveis⁷. Cuidadores sobrecarregados apresentam altas taxas de estresse relacionado aos problemas dos pacientes, praticam menos autocuidado e têm resultados mais pobres de saúde¹⁰.

Os cuidadores podem sentir que preocupar-se com a própria saúde não é tão importante quanto cuidar das atividades relacionadas ao paciente. Podem ficar frustrados e angustiados em virtude do longo período em que o paciente encontra-se inapto para retornar ao seu trabalho, educação e outras funções diárias¹¹.

A intervenção psicoeducacional para cuidadores de pacientes com TB pode ser benéfica tanto para aqueles que vivem com os pacientes como para aqueles cuidadores de pacientes que tem maior disfunção social¹¹. É uma intervenção que tem como objetivo proporcionar melhores condições de entendimento e compreensão da patologia abordada, assim como, salientar e potencializar os aspectos positivos do paciente. A psicoeducação é uma modalidade efetiva de fácil integração ao tratamento de pacientes com transtornos mentais e entre outras populações. Pesquisas referem os benefícios diretos para o paciente com TB quando o cuidador recebe uma intervenção

psicoeducacional^{12,13}. Pacientes em um estágio inicial do TB melhoram os resultados em termos de recorrência¹². Melhora o nível de incapacidade dos pacientes, o funcionamento psicossocial e sobrecarga dos mesmos¹³. Quando esta modalidade é utilizada com cuidadores ajuda a aliviar o fardo suportado por estes e ajuda na tarefa de apoiar o paciente¹⁴, além de auxiliar a identificar os sinais prodrômicos precoces. É de fácil aplicabilidade, melhora o conhecimento sobre a patologia e o estresse causado pela mesma¹⁵.

Uma vez que não existem estudos no Brasil sobre o tema, o objetivo do presente estudo foi avaliar os escores de sobrecarga, grau de autoestima percebida e mudanças de sintomatologia de transtornos mentais comuns em cuidadores de pacientes diagnosticados com TB, antes e após a intervenção psicoeducacional e comparar estes dados com cuidadores sem intervenção específica.

MÉTODO

Ensaio Clínico Randomizado aninhado ao estudo transversal de base populacional “Estudo do temperamento e transtornos psiquiátricos na interface entre psiquiatria, psicologia e neurociências” que visou identificar jovens com idade entre 18 e 35 anos, que residiam na zona urbana de Pelotas e apresentavam transtorno bipolar.

Os cuidadores de jovens diagnosticados com TB foram convidados a participar do estudo através do contato telefônico. Foram selecionados aqueles que moravam com o indivíduo diagnosticado com TB, maiores de 16 anos e que apresentavam uma boa compreensão do instrumento.

Aqueles que aceitaram participar do estudo foram convidados a comparecer na Clínica Psicológica da Universidade Católica de Pelotas (UCPel) com horário previamente marcado ou então uma bolsista agendava uma visita domiciliar para realização de avaliação inicial. Foi aplicado um questionário estruturado contendo instrumentos para avaliar escala de autoestima e escala de sobrecarga. Bem como, perguntas referentes a dados sociodemográficos, além de aspectos de saúde como histórico de internações hospitalares e uso de substâncias, com a intenção de avaliar possíveis diferenças entre os grupos.

Family Burden Interview Schedule (FBIS) é um instrumento de medida multidimensional que fornece escores independentemente do grau de sobrecarga. Esta escala foi adaptada para o Brasil com o nome de Escala de Sobrecarga dos Familiares de Pacientes Psiquiátricos (FBIS-BR). O conceito de sobrecarga envolve duas dimensões, sobrecarga subjetiva e sobrecarga objetiva. Esta se refere às consequências negativas observáveis resultantes do papel de cuidador, como assistência ao paciente, supervisão de seus comportamentos problemáticos, perturbações da rotina da vida familiar e o impacto financeiro. Aquela se refere à percepção dos familiares sobre a situação, suas preocupações com o paciente. Envolve também, seu sentimento de estar sofrendo uma sobrecarga atribuída ao papel de cuidador¹⁶.

O FBIS-BR avalia cinco dimensões da sobrecarga objetiva: assistência na vida cotidiana do paciente; supervisão dos comportamentos problemáticos do paciente; gastos financeiros do familiar com o paciente; impacto na rotina diária da família e preocupações do familiar com o paciente. As questões da escala são referentes ao último mês. A frequência é avaliada em uma escala de cinco pontos: 1= nenhuma vez, 2= menos de uma vez por semana, 3= uma ou duas vezes por semana, 4= de três a seis vezes por semana e 5= todos os dias. Enquanto a escala subjetiva avalia: grau de

incomodo ao exercer o papel de cuidador e as preocupações com o paciente. O grau de incomodo é avaliado em uma escala de cinco pontos: 1= nem um pouco, 2= muito pouco, 3= um pouco e 4= muito. Para a avaliação das preocupações, as alternativas de resposta são: 1= nunca, 2= raramente, 3= às vezes, 4= frequentemente e 5= sempre ou quase sempre¹⁶.

O FBIS-BR é um instrumento com alta consistência interna, apresentando os valores do coeficiente alfa de Cronbach de 0,82 para o escore global de sobrecarga objetiva, 0,92 para a escala global subjetiva e valores de alfa entre 0,58 a 0,90 para as subescalas¹⁶.

A mensuração da autoestima foi realizada por meio da Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). É um instrumento unidimensional que classifica o nível de autoestima. Consiste em dez afirmações relacionadas à autoestima e autoaceitação que avalia a autoestima global¹⁷. O instrumento avalia a baixa autoestima através do sentimento de incompetência, inadequação e incapacidade de enfrentar desafios e a alta através do autojulgamento de valor, confiança e competência¹⁸. As sentenças são dispostas no formato Likert de quatro pontos, variando entre concordo totalmente, concordo, discordo e discordo totalmente. Quanto maior os escores da escala, maior a autoestima apresentada. O EAR é um instrumento com consistência interna satisfatória apresentando o coeficiente alfa de Cronbach de 0,75.

A avaliação da sintomatologia de transtornos mentais comuns foi realizada através do Self-Reporting Questionnaire (SRQ) que é um instrumento de rastreamento proposto por Harding e colaboradores¹⁹, composto originalmente por 30 questões. O SRQ-20 é a versão de 20 itens do SRQ-30 para o rastreamento de transtornos não psicóticos. As respostas são do tipo sim/não. Cada resposta afirmativa pontua com o valor 1 para compor o escore final por meio do somatório destes valores. Os escores obtidos estão relacionados com a probabilidade da presença de transtorno não psicótico, variando de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade)²⁰. O SRQ-20 é um instrumento de alta confiabilidade com coeficiente alfa de Cronbach de 0,86. Apresenta boa sensibilidade (86,33%) e especificidade (89,31%) para presença de transtorno mental não psicótico com valores preditivos positivo e negativo de 76,43% e 94,21%, respectivamente. Apresenta boa capacidade de discriminar casos de não casos, com 0,91 (0,88-0,94) de área sob a curva ROC²⁰.

Logo após, através da randomização, foi sorteada aleatoriamente a atribuição da intervenção a ser realizada. Foi possível a participação do cuidador no ensaio clínico de

duas formas: intervenção psicoeducacional para o cuidador responsável (grupo experimental) ou cuidador sem nenhum tipo de intervenção específica (grupo controle). Duas avaliações para verificação de resultados da intervenção foram realizadas. A primeira após as seis sessões de psicoeducação (grupo experimental) ou 45 dias (grupo controle) e a segunda seis meses após.

Ao todo 73 cuidadores foram avaliados para elegibilidade. Porém, em diferentes períodos das avaliações ocorreram perdas, totalizando 20. Os motivos das perdas foram variados, a maioria apenas referiu desistir enquanto outros afirmaram não ter disponibilidade de tempo e com alguns não foi possível entrar em contato. Ocorreram também casos isolados, um cuidador afirmou que a filha não tinha TB e que por isso não precisava participar do estudo e outro cuidador foi encaminhado ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) por apresentar risco de suicídio (Figura 1).

A proposta da intervenção psicoeducativa realizada foi baseada na intervenção psicoeducacional para pacientes com transtorno bipolar de Colóm e Vieta²¹ traduzido e adaptado por DellÁglio Jr e colaboradores²². Uma adaptação reduzida do protocolo elaborado por estes autores foi executada. Desta forma, a intervenção foi estruturada em 6 encontros com duração de 90 minutos cada e frequência de uma ou duas vezes por semana, de forma individual com cada um dos cuidadores selecionados (Figura 2).

A digitação dos dados foi realizada no programa SPSS Statistics 21. Para garantir maior fidelidade às informações coletadas foi realizada dupla entrada dos dados e verificação das inconsistências da digitação comparando as duas entradas de dados através do módulo *validate* do EpiInfo. Para o tratamento estatístico dos dados, primeiramente, os dados foram submetidos ao teste de frequência simples, para a análise exploratória, obtendo-se as informações do grupo de intervenção psicoeducacional e do grupo sem intervenção específica. Em seguida, foi realizado o teste de hipóteses Qui-Quadrado com extrato de Fisher, para avaliar a associação existente entre as variáveis independentes e a intervenção psicoeducativa. A análise estatística foi realizada pelo teste Mann Whitney para amostras independentes para comparação de médias entre intervenção e idade, tempo que mora com o cuidador, sintomas de transtornos mentais comuns, escores de autoestima e sobrecarga.

Os cuidadores foram convidados para participar da pesquisa através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todos receberam informações referentes ao objetivo da pesquisa. O estudo “Estudo do temperamento e transtornos psiquiátricos na interface entre psiquiatria, psicologia e neurociências”, projeto ao qual a presente

pesquisa encontra-se aninhada, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCPel, órgão vinculado a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) sob o parecer de número 2010/15.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 73 participantes com idade a partir de 16 anos até 64 anos ($\bar{x} = 44,1 \pm 12,1$), destes 79,2% da amostra composta por mulheres, 54,7% viviam com companheiro e 20,8% trabalhavam 8 horas por dia. Em relação ao grau de parentesco dos cuidadores, 58,5% dos entrevistados eram mães e 28,3% companheiro (a). No total 64,2% afirmaram sentirem-se sobrecarregados por cuidar do bipolar, 84,9% relataram ficar a maior parte do tempo ou quase todos os dias com o bipolar, sendo que, 67,9% dos bipolares tinham outra pessoa que pudessem recorrer se fosse necessário. Nos últimos 30 dias - que antecederam a avaliação inicial - 54,7% haviam feito uso de algum tipo de medicação, 11,3% usaram antidepressivos e 17,1% fizeram uso de benzodiazepínicos.

Após o processo de randomização 25 cuidadores participaram do grupo psicoeducacional e 28 do grupo sem intervenção. A avaliação final foi respondida por 16 participantes do grupo experimental e 24 do grupo controle. Na avaliação de 6 meses, 14 cuidadores terminaram o processo de psicoeducação e responderam a avaliação enquanto 22 cuidadores do grupo sem intervenção responderam ao questionário de avaliação.

Em relação às outras variáveis não houve diferença significativa entre os grupos experimental e tratamento usual. No grupo de intervenção 84% eram do sexo feminino e a média de idade foi de 45,3 anos, a média de anos em que moravam com o paciente foi de 14,1 anos. Já no grupo sem intervenção 75% eram do sexo feminino e a média de idade foi de 43,0 anos e a média de anos em que moravam juntos foi de 11,8. Quanto à escolaridade, também não foi observada diferença estatisticamente significativa, o grupo que foi alocado na psicoeducação possuía 10,1 anos de estudos enquanto o grupo sem intervenção específica relatou 10,5 anos de estudos (Tabela 1).

Sobrecarga

A média de escore global de sobrecarga objetiva das avaliações inicial, final e 6 meses foram de $19,7 \pm 15,3$; $15,3 \pm 8,4$ e $13,6 \pm 10,1$ ($p = 0,081$) naqueles que fizeram a psicoeducação. Já a média do grupo sem intervenção foi de $15,9 \pm 10,6$; $11,8 \pm 8,0$ e $10,9 \pm 7,9$ ($p = 0,003$). A média de sobrecarga subjetiva do grupo de intervenção foi de $22,4 \pm 13,9$; $19,8 \pm 12,5$ e $16,9 \pm 11,6$ ($p = 0,007$) enquanto no outro grupo estes valores foram, respectivamente $21,2 \pm 11,4$; $18,7 \pm 9,6$ e $14,6 \pm 7,9$ ($p = 0,008$). Pode-se

perceber que, através das médias dos escores obtidos em todas as questões, não teve mudança significativa em relação à sobrecarga após a intervenção (Tabela 2).

Autoestima

Os resultados revelaram a ausência de diferenças significativas entre os grupos em relação aos escores de autoestima. As médias na avaliação inicial - no grupo de psicoeducação e no grupo sem intervenção específica - foram respectivamente de $24,1 \pm 5,7$ e $23,2 \pm 6,5$ ($p = 0,610$), na avaliação final, $25,2 \pm 5,1$ e $23,4 \pm 6,3$ ($p = 0,327$) e 6 meses, $23,3 \pm 6,4$ e $25,1 \pm 5,4$ ($p = 0,421$) (Tabela 2).

Sintomas de transtornos mentais comuns

Na avaliação dos transtornos mentais comuns, tanto o grupo que realizou a psicoeducação, quando o grupo sem intervenção específica, iniciaram o processo em igual gravidade, com médias respectivas de $9,8 \pm 4,1$ e $8,3 \pm 3,7$ ($p = 0,200$). No ranqueamento das avaliações realizadas a diferença das médias no SRQ-20 final (após o término das seis sessões ou 45 dias após a primeira avaliação no grupo sem intervenção específica) e SRQ-20 6 meses (seis meses após a avaliação final) não foram significativas. Não houve redução significativa, apresentando as respectivas médias na avaliação final $7,4 \pm 4,1$ e $8,7 \pm 4,6$ ($p = 0,404$) e na avaliação de 6 meses $7,5 \pm 3,8$ e $7,8 \pm 5,0$ ($p = 0,962$) (Tabela 2).

DISCUSSÃO

O objetivo do estudo foi avaliar os escores de sobrecarga, grau de autoestima percebida e mudanças de sintomatologia de transtornos mentais comuns em cuidadores de pacientes diagnosticados com TB, antes e após a intervenção psicoeducacional e comparar estes dados com cuidadores sem intervenção específica.

Devido o TB ter um curso cíclico, espera-se que aja mudança na sobrecarga do cuidador em virtude das variações do estado clínico do paciente ao longo do tempo^{9,10}. O TB apresenta um desafio aos cuidadores. Em algum momento do curso da doença quase todos os cuidadores apresentam pelo menos sobrecarga moderada⁷.

Reinares e colaboradores (2006) ao aferirem a sobrecarga subjetiva em cuidadores de pacientes bipolares constataram que a amostra apresentava um nível moderado de sobrecarga, bem como, altos níveis de estresse em relação ao comportamento do paciente. Viram também que, o tempo sem sintomas do paciente com TB desempenha um papel importante na determinação da sobrecarga percebida⁹. Fiorillo e colaboradores (2014) apontam que a intervenção psicoeducativa com os cuidadores contribui para a redução dos níveis de sobrecarga subjetiva e objetiva. Ao realizarem uma comparação entre grupo com intervenção psicoeducacional e grupo sem intervenção específica, perceberam que aqueles que fizeram psicoeducação apresentaram diferença significativa nos níveis de sobrecarga objetiva²³. Porém, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o *baseline* e o final da intervenção no que diz respeito ao estado clínico e função social, bem como, fardo e rede social do cuidador.

Uma pesquisa realizada por Perlick e colaboradores (2010) aponta que cuidadores de pessoas com TB após uma intervenção de tratamento focada na família (12-15 sessões) apresentaram redução significativa na sobrecarga do cuidador e em sintomas depressivos, além de melhora no comportamento de saúde²⁴. Contudo, outro estudo realizado por Reinares, mostrou que não houve diferença significativa em relação à sobrecarga objetiva dos cuidadores, considerando os períodos pré e pós-intervenção dentro de cada grupo (experimental e controle). Porém, apresentou uma redução de sobrecarga subjetiva, demonstrando que a intervenção contribuiu para uma redução na angústia vivida pelos cuidadores em relação ao comportamento do bipolar³.

Em relação às outras variáveis do estudo, autoestima percebida e transtornos mentais comuns, não foram encontrados na literatura trabalhos que abordassem o

impacto da psicoeducação com relação aos cuidadores de pacientes com TB. Os achados foram relacionados aos próprios pacientes.

Embora a literatura assinala que cuidar de um familiar com TB ocasione em responsabilidades objetivas, como aumento do tempo e dinheiro gasto com este paciente, aumento de cargas emocionais, preocupações tensões e tristezas^{3,10}, o presente estudo não encontrou diferença significativa no escore de sobrecarga dos cuidadores, tanto subjetiva quanto objetiva. Verificou-se que não existe nenhuma diferença em relação à melhoria da autoestima percebida, ao grau de sobrecarga ou sintomas de transtornos mentais comuns, quando se compara a intervenção com o tratamento usual.

Uma possível explicação para estas diferenças pode se referir às limitações do presente estudo. A amostra foi pequena, teve uma diferença no início das avaliações entre os grupos, onde o grupo sem intervenção apresentou escores relativamente piores que o grupo de intervenção. O grupo controle recebeu intervenção padrão sem qualquer procedimento para controlar o efeito potencial do tempo em intervenção psicoeducacional que passou com o terapeuta ou o potencial impacto terapêutico das sessões. Além do mais, os cuidadores que participaram do grupo intervenção tinham muitas responsabilidades, tornando o agendamento, o compromisso de tempo e demanda de tempo, além da locomoção até o local de realização da psicoeducação, fatores consideráveis. Houve uma redução das sessões comparado ao manual original que compreende 21 sessões²¹, em geral, as intervenções expostas na literatura apresentam em média 12 sessões^{3,12,23,24}. Outro fator é que o conteúdo das mesmas foi voltado para o bipolar. As sessões foram realizadas individualmente com o cuidador, enquanto a literatura aponta a eficácia de grupos de intervenção multifamiliar e / ou paciente e cuidador^{8,12}.

Este estudo revelou que a intervenção psicoeducacional nesta forma - 6 sessões individuais abordando temas relacionados ao paciente com TB - não proporcionou benefícios e não apresentou eficácia como educação preventiva à saúde do cuidador do paciente com TB.

Um acompanhamento longitudinal seria crucial para estudar se há diferença em relação ao grau de sobrecarga, autoestima percebida e sintomas de transtornos mentais comuns ao longo do tempo nos cuidadores. Além de aumentar o número das sessões e tornar o conteúdo mais voltado para o cuidador e suas necessidades, visto que, poderia resultar em impacto positivo à saúde do cuidador.

REFERÊNCIAS

1. Lima MS, Tassi J, Novo IP, Mari JJ. Epidemiologia do transtorno bipolar. *Rev. Psiq. Clín.* 2005; 1(32): 15-20.
2. Murray CJL, Lopez AD. The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020. Boston: Harvard University Press. 1996.
3. Reinares M, Vieta E, Colom F, Martínez-Arán A, Torrent C, Comes M, et al. ProQuest Medical Library. Impacto f a psychoeducational Family intervention on caregivers of stabilized bipolar patients. *Psychother Psychosom.* 2004 Sep-Oct; 73(5): 312-9.
4. Perlick DA, Rosenheck RA, Miklowitz DJ, Chessick C, Wolff N, Kaczynski R, et al. Prevalence and correlates of burden among caregivers of patients with bipolar disorder enrolled in the Systematic Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorder. *Bipolar Disorders.* 2007 May; 9(3): 262–73.
5. Struening EL, Perlick DA, Link BG, Hellman F, Herman D, Sirey JA. Stigma as a barrier to recovery: The extent to which caregivers believe most people devalue consumers and their families. *Psychiatr Serv.* 2001 Dec; 52(12):1633-8.
6. Lauber C, Eichenberger A, Luginbühl P, Keller C, Rössler W. Determinants of burden in caregivers of patients with exacerbating schizophrenia. *Eur Psychiatry.* 2003 Oct; 18(6):285-9.
7. Ostacher MJ, Nierenberg AA, Iosifescu DV, Eidelman P, Lund HG, Ametrano RM, et al. Correlates of subjective and objective burden among caregivers of patients with bipolar disorder. *Acta Psychiatr Scand.* 2008 Jul; 118(1): 49–56.
8. Madigan k, Egan P, Brennan D, Hill S, Maguire B, Horgan F, et al. A randomised controlled trial of carer-focussed multi-family group psychoeducation in bipolar disorder. *Eur Psychiatry.* 2012 May; 27(4):281-4.
9. Reinares M, Vieta E, Colom F, Martínez-Arán A, Torrent C, Comes M, et al. What really matters to bipolar patients' caregivers: Sources of family burden. *J Affect Disord.* 2006 Aug; 94(1-3):157-63.
10. Perlick DA, Rosenheck RA, Miklowitz DJ, Kaczynski R, Link B, Ketter T, Wisniewski W, et al. Caregiver Burden and Health in Bipolar Disorder: A Cluster analytic Approach. *J Nerv Ment Dis.* 2008 Jun; 196(6): 484–91.
11. Chessick CA, Perlick DA, Miklowitz DJ, Dickinson LM, Allen MH, Morris CD, et al. Suicidal ideation and depressive symptoms among bipolar patients as predictors of the health and well-being of caregivers. *Bipolar Disord.* 2009 Dec; 11(8):876-84.
12. Reinares M, Colom F, Rosa AR, Bonnín CM, Franco C, Solé, et al. The impact of staging bipolar disorder on treatment outcome of family psychoeducation. *J Affect Disord.* 2010 Jun; 123 (1-3):81-6.

13. Fiorillo A, Luciano M, Del Vecchio V, Sampogna G, Obradors-Tarragó C, et al. Priorities for mental health research in Europe: A survey among national stakeholders' associations within the ROAMER Project. *World Psychiatry*. 2013 Jun; 2(12): 165-70.
14. Justos L, Soares BGDO, Calil H. Family interventions for bipolar disorder (Review). *Cochrane Database Syst Rev* 2007 Jul;4.
15. Bernhard B, Schaub A, Kümmler P, Dittmann S, Severus E, Seemüller F, et al. Impact of cognitive-psychoeducational interventions in bipolar patients and their relatives. *Eur Psychiatry*. 2005; 21(2):81-6.
16. Bandeira M, Calzavara MGP, Castro I. Estudo de validade da escala de sobrecarga de familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos. *J. bras. Psiquiatr*. 2008 Jan; 2(57): 98-104.
17. Sbicigo JB, Bandeira DR, Dell'Aglio DD. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. *Psico-USF*. 2010 Set; 3(15): 395-403.
18. Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press 1965.
19. Harding TW, De Arango MV, Baltazar J, Climent CE, Ibrahim HHA, Ladrado-Ignacio L, et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychol Med*. 1980 May; 10(2):231-41.
20. Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad. Saúde Pública*. 2008 Fev; 2(24): 380-90.
21. Colom F, Vieta E. *Psychoeducation Manual for Bipolar Disorder*. New York: The Cambridge University Press. 2006.
22. Dell'Áglio Jr JC, Figueiredo AL, Souza LDM, Argimon IL. Modelo cognitivo-comportamental do transtorno bipolar. In: Andretta I, Oliveira MS. *Manual prático de terapia cognitivo-comportamental*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.
23. Fiorillo A, DelVecchio V, Luciano M, Sampogna G, De Rosa C, Malangone C. Efficacy of psychoeducational family intervention for bipolar I disorder: A controlled, multicentric, real-world study. *J Affect Disord*. 2014; 172(2015): 291-99.
24. Perlick DA, Miklowitz DJ, Lopez N, Chou J, Kalvin C, Adzhiashvili V, et al. Family-focused treatment for caregivers of patients with bipolar Disorder. *Bipolar Disord*. 2010 Sep; 12(6): 627-37.

ANEXOS

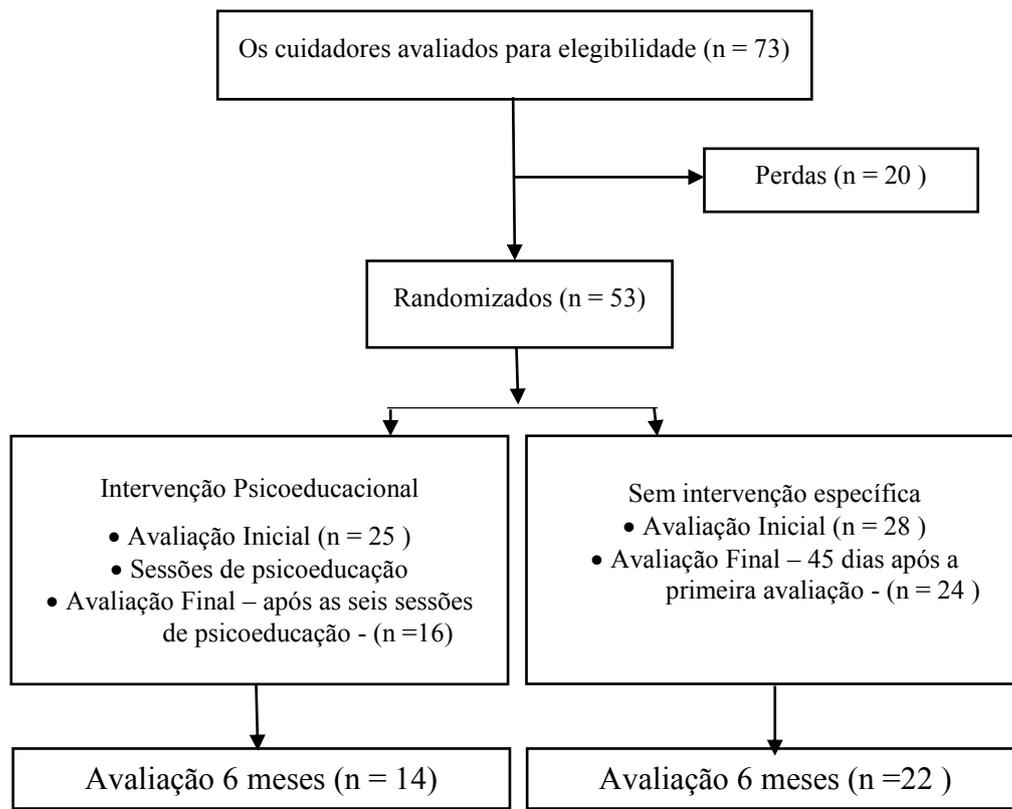


Figura 1. Fluxograma dos cuidadores

Sessão	Conteúdo
1	Entendendo a natureza do transtorno bipolar (definições e possíveis causas);
2	Episódios maníacos e hipomaníacos – identificação dos principais sintomas e do quadro clínico; Episódios mistos e depressivos – identificação dos principais sintomas e do quadro clínico;
3	Identificar fatores “ativadores”; Tratamentos para o transtorno bipolar – psicoterapias e psicofármacos; Aderência à medicação;
4	Impacto do transtorno na vida do familiar; Papel do familiar no tratamento;
5	Estratégias de enfrentamento; Prevenção e manejo do stress familiar – habilidades de comunicação e resolução de problemas;
6	Utilização dos serviços disponíveis – públicos e do local; Fechamento com resumo do material exposto.

Figura 2: estrutura do modelo de psicoeducação aplicado

Tabela 1: Distribuição de variáveis sociodemográficas e diferenças entre os grupos de cuidadores no *Baseline*

Variáveis	Intervenção psicoeducacional	Sem intervenção específica	<i>p- valor</i>
Sexo			0,509
Feminino	21 (84%)	21 (75%)	
Masculino	4 (16%)	7 (25%)	
Idade	45,3 ± 10,8	43,0 ± 13,2	0,508
Escolaridade (anos de estudo)	10,1 ± 3,8	10,5 ± 3,6	0,649
Tempo que mora com o familiar (anos)	14,1 ± 12,1	11,8 ± 10,5	0,459
Total	25 (100%)	28 (100%)	-

Tabela 2: Comparação de medidas de saúde entre os grupos no *Baseline*, avaliação final e de 6 meses

Variáveis	Intervenção psicoeducacional			<i>p-valor</i>	Sem intervenção específica			<i>p-valor</i>
	início	final	6m		Início	final	6m	
SRQ-20 ^a	9,8 ± 4,1	7,4 ± 4,1	7,5 ± 3,8	0,323	8,3 ± 3,7	8,7 ± 4,6	7,8 ± 5,0	0,191
Autoestima ^a	24,1 ± 5,7	25,2 ± 5,1	23,3 ± 6,4	0,067	23,2 ± 6,5	23,4 ± 6,3	25,1 ± 5,4	0,250
Sobrecarga objetiva ^a	19,7 ± 15,3	15,3 ± 8,4	13,6 ± 10,1	0,081	15,9 ± 10,6	11,8 ± 8,0	10,9 ± 7,9	0,003
Sobrecarga subjetiva ^a	22,4 ± 13,9	19,8 ± 12,5	16,9 ± 11,6	0,007	21,2 ± 11,4	18,7 ± 9,6	14,6 ± 7,9	0,008

^a Sem diferenças estatisticamente significativas entre grupos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS/ CONCLUSÃO

Trabalhos científicos que abordem intervenções exclusivamente com cuidadores de pacientes com transtorno bipolar ainda são pouco abordados na literatura. Esta temática é de extrema importância tendo em vista as implicações que a patologia e os cuidados a esta acabam implicando não só na vida próprio paciente, bem como, na vida do cuidador. Os cuidadores podem se beneficiar de intervenções psicoeducacionais, motivando mudanças na capacidade de gerenciar o estresse, regular o humor, além de aliviar a tensão.

O presente trabalho se propôs a investigar o impacto da psicoeducação em cuidadores de pacientes diagnosticados com TB, avaliar os escores de sobrecarga, grau de autoestima percebida e mudanças de sintomatologia de transtornos mentais comuns nos cuidadores. Estes objetivos foram propostos por entender-se que o TB não afeta apenas os pacientes, os cuidadores também sofrem as consequências dos episódios da psicopatologia. O papel do cuidador é muito exigido, muitas vezes angustiante e prejudicial à saúde.

Esperávamos que o modelo proposto fosse eficaz através da aquisição e personalização de informações acerca da natureza da doença, identificação e manejo de sintomas, aderência à medicação, entre outros fatores, pudesse contribuir para reduzir o impacto emocional do fardo suportado pelos cuidadores. Contudo, isto não foi evidenciado e a psicoeducação como intervenção coadjuvante não apresentou benefícios adicionais. A explicação para a intervenção psicoeducacional não ter se mostrado eficaz na amostra pode se referir às limitações do presente estudo.

Um acompanhamento longitudinal de maior prazo, uma amostra maior e protocolos com estrutura logística mais acessível seriam categóricos para estudar se há diferença em relação às variáveis analisadas ao longo do tempo nos cuidadores. Aumentar o número das sessões e tornar o conteúdo mais voltado para o cuidador e suas necessidades. Além de, fazer a intervenção em grupo onde possa ser possível aos cuidadores trocar experiências e compartilhar angustias, ou até mesmo, incluir o paciente bipolar no grupo para obter mudanças no funcionamento da dinâmica da relação com o cuidador. Estudos naturalísticos em grupos abertos podem colaborar com a tarefa avaliar potenciais benefícios da psicoeducação ao cuidador em questão.

ANEXO 1**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado(a) participante:

Estamos realizando uma pesquisa para avaliar o impacto da psicoeducação para familiares de pacientes com transtorno bipolar.

Sua participação envolve inicialmente em responder a algumas questões. Os dados fornecidos por você durante a aplicação dos questionários serão utilizados posteriormente para análise e produção científica, entretanto a equipe envolvida na pesquisa garante que a sua identidade permanecerá em sigilo, tendo em vista a manutenção de sua privacidade e a de sua família. Mediante a algumas características e a realização de um sorteio, você poderá ser convidado a participar de uma segunda etapa deste estudo respondendo outros questionários assim como a comparecendo a um grupo onde serão realizadas atividades informativas sobre o transtorno bipolar, que terão o áudio gravado, para posteriormente ambos preencherem outro questionário após 45 dias.

A participação nesse estudo é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo. Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo(a).

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) fone (53) 2128 8404.

Atenciosamente

Dr. Luciano Dias de Mattos Souza

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Nome e assinatura do participante

Local e data

ANEXO 2



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP/UCPel

RESULTADO

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas analisou o projeto:

Número: 2011/23

Título do projeto: *Psicoeducação em familiares de pacientes com transtorno bipolar.- ADENDO ao projeto Estudo do temperamento e transtornos psiquiátricos na interface entre psiquiatria, psicologia e neurociências 2010/15).*

Investigador(a) principal: Luciano Dias de Mattos Souza

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da UCPel, em reunião datada de 15 de setembro de 2011, ata n.º 07.

A avaliação foi realizada pelos membros do comitê, baseada na análise minuciosa do projeto, apresentada por um dos membros.

Outrossim, informamos que é **obrigatório** a entrega do relatório de conclusão pela coordenação do referido projeto ao Comitê de Ética – CEP/UCPel, na Secretaria da Pró-Reitoria Acadêmica da Universidade Católica de Pelotas.

Pelotas, 16 de setembro de 2011


Prof. Dr. Ricardo Tavares Pinheiro
Coordenador CEP/UCPel

ANEXO 3

	QUESTIONÁRIO DO FAMILIAR / CUIDADOR		Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento Mestrado e Doutorado Universidade Católica de Pelotas
Universidade Católica de Pelotas Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento			
BLOCO DE IDENTIFICAÇÃO			
Nome do familiar / cuidador:	_____		Frec ____
Nome do jovem:	_____		Fdte ____ / ____
Data da entrevista: ____ / ____ / 2011			
Entrevistador(a):	_____		
1. (OBSERVAR): Sexo do(a) entrevistado(a): (1) Feminino (2) Masculino			Fcsexo __
DAQUI EM DIANTE SUBSTITUIR <NOME> PELO NOME DO(A) JOVEM			
2. Qual é a sua idade? ____ anos			Fidade ____
3. Há quanto tempo <NOME> mora com o(a) sr(a)?	_____ anos e ____ meses (00) Sempre morou (88) NSA		Fcmoraa ____
4. Qual seu grau de parentesco com <NOME>:	(01) mãe (02) pai (03) avó/avô maternos (04) tio(a) (05) irmão(ã) (06) cunhado(a) (07) companheiro(a) PULAR PARA 7 (08) avó/avô paternos () Outro: _____		Fcmoram ____
6. Atualmente, o(a) sr(a) vive com companheiro?	(0) Não (1) Sim		Fcivil __
7. O(A) Sr(a) sabe ler e escrever?	(0) Não PULAR PARA 9 (1) Só assina o nome PULAR PARA 9		Fler __
(2) Sim			Fescol ____
8. SE SIM: Até que série o(a) Sr(a) completou na escola?	_____ anos de estudo (88) NSA		

9. O(A) Sr(a) trabalha atualmente? (0) Não (1) Sim. SE SIM: Quantas horas por dia? ___ ___ hrs PULAR PARA 12	Ftrabatu ___ Hrs
10. O(A) sr(a) está aposentado? (0) Não (1) Sim	Fapos ___
11. O(A) sr(a) está encostado? (0) Não PULAR PARA 14 (1) Sim	Fencos ___
12. SE SIM: Por que motivo? _____	Fmotiv ___

AGORA EU VOU FAZER UMAS PERGUNTAS SOBRE COMO AS PESSOAS SE SENTEM QUANDO TEM QUE CUIDAR DE OUTRAS PESSOAS. GOSTARIA QUE O(A) SR(A) ME DISSESSE COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTE ASSIM. NÃO EXISTEM RESPOSTAS CERTAS OU ERRADAS. POR FAVOR, RESPONDA AS QUESTÕES COMO SE <NOME> TIVESSE ALGUMA DOENÇA OU PROBLEMA, POIS ESSE QUESTIONÁRIO É APLICADO A TODOS.

13. De uma maneira geral, quanto o sr(a) se sente sobrecarregado(a) por cuidar de<NOME>? (LER OPÇÕES) (0) nem um pouco (1) um pouco (2) mais ou menos (3) muito (4) demais	Fsobrec ___
14. O Sr(a) é a pessoa que fica com <NOME> a maior parte do tempo, quase todos os dias? (0) Não (1) Sim	Fcuidat ___
15. Tem mais alguém a quem o(a) <NOME> recorre para obter ajuda quando precisa de alguma coisa? (0) Não (1) Sim	Fmaisaj ___

AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE A SUA SAÚDE E DE OUTRAS PESSOAS DA SUA FAMÍLIA

16. O(A) sr(a) tem algum familiar que tem ou já teve problema de nervos? (0) Não PULAR PARA 20 (1) Sim	Foutfamp ___																				
17. SE SIM:	Fpar1 ___ Fmora1 ___ Fpsic1 ___ Fbaix1 ___ Fmed1 ___ Fpar2 ___ Fmora2 ___ Fpsic2 ___ Fbaix2 ___ Fmed2 ___ Fpar3 ___ Fmora3 ___ Fpsic3 ___ Fbaix3 ___ Fmed3 ___																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Quem? (parentesco)</th> <th>Mora/ morava com o sr(a)?</th> <th>Consultou com psiquiatra ou psicólogo por causa deste problema?</th> <th>Baixou hospital por causa deste problema?</th> <th>Tomou medicação por causa deste problema?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>(0) Não (1) Sim</td> <td>(0) Não (1) Sim</td> <td>(0) Não (1) Sim</td> <td>(0) Não (1) Sim</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(0) Não (1) Sim</td> <td>(0) Não (1) Sim</td> <td>(0) Não (1) Sim</td> <td>(0) Não (1) Sim</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(0) Não (1) Sim</td> <td>(0) Não (1) Sim</td> <td>(0) Não (1) Sim</td> <td>(0) Não (1) Sim</td> </tr> </tbody> </table>	Quem? (parentesco)	Mora/ morava com o sr(a)?	Consultou com psiquiatra ou psicólogo por causa deste problema?	Baixou hospital por causa deste problema?	Tomou medicação por causa deste problema?		(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim		(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim		(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim	
Quem? (parentesco)	Mora/ morava com o sr(a)?	Consultou com psiquiatra ou psicólogo por causa deste problema?	Baixou hospital por causa deste problema?	Tomou medicação por causa deste problema?																	
	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim																	
	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim																	
	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim	(0) Não (1) Sim																	

<p>24. O(A) sr(a) precisou tomar algum remédio nos últimos 30 dias? (0) Não PULAR PARA 26 (1) Sim</p>	FMedi30 __
<p>25. SE SIM: Qual(is) o(s) remédio(s) que o(a) sr(a) tomou? Para qual problema o(a) sr(a) teve que tomar? a. _____ para _____ b. _____ para _____ c. . _____ para _____</p>	<p>FMeda __ __ FParaa __ __ FMedb __ __ FParab __ __ FMedc __ __ Parac __ __</p>
<p>26. Qual destas faces mostra melhor como tu te sentiu nos últimos 30 dias?</p>	Ffaces __
 <p>(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)</p>	

AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O ÚLTIMO MÊS. GOSTARIA QUE O(A) SR(A) ME RESPONDESSE SIM OU NÃO. Se necessário, pedir para ficar sozinho(a) com ele(a)

Teve dores de cabeça freqüentes?	(0) Não	(1) Sim	Fcabec __
Teve falta de apetite?	(0) Não	(1) Sim	Fapet __
Dormiu mal?	(0) Não	(1) Sim	Fdormal __
Tem se assustado com facilidade?	(0) Não	(1) Sim	Fassus __
Tem tremores nas mãos?	(0) Não	(1) Sim	Ftremor __
Tem se sentido nervosa(o), tensa(o) ou preocupada(o)?	(0) Não	(1) Sim	Fnervo __
Teve má digestão?	(0) Não	(1) Sim	Fmadig __
Sentiu que as suas idéias ficam embaralhadas de vez em quando?	(0) Não	(1) Sim	Fidéias __
Tem se sentido triste ultimamente?	(0) Não	(1) Sim	Ftriste __
Chorou mais do que de costume?	(0) Não	(1) Sim	Fchorou __
Conseguiu sentir algum prazer nas suas atividades diárias?	(0) Não	(1) Sim	Fprazer __
Teve dificuldade de tomar decisões?	(0) Não	(1) Sim	Fdific __
Achou que seu trabalho diário é penoso e causa sofrimento?	(0) Não	(1) Sim	Ftrabdi __
Achou que tinha um papel útil na vida?	(0) Não	(1) Sim	Fútil __
Perdeu o interesse pelas coisas?	(0) Não	(1) Sim	Fintere __
Se sentiu uma pessoa sem valor?	(0) Não	(1) Sim	Fvalor __

Alguma vez pensou em acabar com a sua vida?	(0) Não	(1) Sim	Facabar __
Se sentiu cansada(o) o tempo todo?	(0) Não	(1) Sim	Fcansad __
Sentiu alguma coisa desagradável no estômago?	(0) Não	(1) Sim	Festoma __
Se cansou com facilidade?	(0) Não	(1) Sim	Fcanfac __
AGORA VOU LHE PERGUNTAR SOBRE COISAS DO SEU DIA-A-DIA			
27. O(a) Sr. (a) fuma? (0) Não, nunca fumou PULAR PARA 30 (1) Não, ex-fumante PULAR PARA 30 (2) Sim			Ffuma __
28. SE FUMA: Há quanto tempo o Sr(a) fuma? ___ anos			Ftpfu ___
29. SE FUMA: Quantos cigarros o(a) Sr (a) fuma por dia? ___			Fqcig ___
30. O(A) Sr (a) tomou alguma bebida alcoólica nos últimos 30 dias? (0) Não PULAR PARA 35 (1) Sim			Fbbalc __
31. Alguma vez o(a) sr(a) sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida alcoólica ou parar de beber? (0) Não (1) Sim (8) NSA			Fcage1 __
32. As pessoas o(a) aborrecem porque criticam o seu modo de tomar bebida alcoólica? (0) Não (1) Sim (8) NSA			Fcage2 __
33. O(A) sr(a) se sente chateado(a) consigo mesmo(a) pela maneira como costuma tomar bebidas alcoólicas? (0) Não (1) Sim (8) NSA			Fcage3 __
34. O(A) sr(a) costuma tomar bebidas alcoólicas pela manhã para diminuir o nervosismo ou ressaca? (0) Não (1) Sim (8) NSA			Fcage4 __
35. Nos últimos 30 dias o(a) sr(a) usou alguma destas coisas que eu vou dizer?			
Maconha (0) Não (1) Sim			Fmaco __
Cocaína cheirada (0) Na (1) Sim			Fcocch __
Outra droga. (0) Não (1) Sim Qual? _____			Foutdro __

AGORA VAMOS FALAR SOBRE TUAS ATIVIDADES DIÁRIAS. POR FAVOR, RESPONDA A ALTERNATIVA QUE MELHOR REPRESENTA COMO TENS TE SENTIDO.

36. Em geral, tu dirias que tua saúde é: (circule uma)

Excelente	1
Muito boa	2
Boa	3
Ruim	4
Muito ruim	5

Fsf1 ___

37. Comparada a um ano atrás, como tu classificarias tua saúde em geral, agora?

Muito melhor agora do que há um ano atrás.....	1
Um pouco melhor agora do que há um ano atrás.....	2
Quase a mesma de um ano atrás	3
Um pouco pior agora do que há um ano atrás	4
Muito pior agora do que há um ano atrás	5

Fsf2 ___

38. Os seguintes itens são sobre atividades que tu poderias fazer atualmente durante um dia comum. Devido a tua saúde, tu tens tido dificuldade para fazer essas atividades? Neste caso, quanto?

ATIVIDADES	SIM. DIFICULTADE MUITO	SIM. DIFICULTADE UM POUCO	NÃO. NÃO DIFICULTADE DE MODO ALGUM
a) Atividades vigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados participar em esportes árduos	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos.	1	2	3
d) Subir vários lances de escada.	1	2	3
e) Subir um lance de escada.	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se.	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro.	1	2	3
h) Andar vários quarteirões.	1	2	3
i) Andar um quarteirão.	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se.	1	2	3

Fsf3a ___

Fsf3b ___

Fsf3c ___

Fsf3d ___

Fsf3e ___

Fsf3f ___

Fsf3g ___

Fsf3h ___

Fsf3i ___

Fsf3j ___

39. Durante as últimas 4 semanas, tu tiveste algum dos seguintes problemas com o teu trabalho ou com alguma atividade diária regular, como consequência de tua saúde física? (circule uma em cada linha)

	<i>SIM</i>	<i>NÃO</i>
a) Tu diminuíste a quantidade de tempo que te dedicavas ao teu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizaste menos tarefas do que tu gostarias?	1	2
c) Estiveste limitado no teu trabalho ou em outras atividades?	1	2
d) Tiveste dificuldades de fazer seu trabalho ou outras atividades (por ex.: necessitaste de um esforço extra?)	1	2

Fsf4a ___

Fsf4b ___

Fsf4c ___

Fsf4d ___

40. Durante as últimas 4 semanas, tu tiveste algum dos seguintes problemas com o teu trabalho ou outra atividade diária regular, como consequência de algum problema emocional?

	<i>SIM</i>	<i>NÃO</i>
a) Tu vens diminuindo a quantidade de tempo que te dedicavas ao teu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizaste menos tarefas do que tu gostarias?	1	2
c) Não trabalhaste ou não fizeste qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente fazes?	1	2

Fsf5a ___

Fsf5b ___

Fsf5c ___

41. Durante as últimas 4 semanas, de que maneira tua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas tuas atividades sociais normais, em relação a família, vizinhos, amigos ou em grupo? (circule uma)

De forma nenhuma	1
Ligeiramente.....	2
Moderadamente.....	3
Bastante	4
Extremamente.....	5

Fsf6 ___

42. Quanta dor no corpo tu sentiste durante as últimas 4 semanas? (circule uma)

Nenhuma	1
Muito leve	2
Leve.....	3
Moderada.....	4
Grave	5
Muito grave	6

Fsf7 ___

43. Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu no teu trabalho normal? (incluindo tanto o trabalho fora de casa e dentro de casa) (circule uma)

De maneira alguma.....	1
Um pouco	2
Moderadamente.....	3
Bastante	4

Fsf8 ___

Extremamente 5

44. Estas questões são sobre como tu te sentes e como tudo tem acontecido contigo durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime da maneira como tu te sentes. (circule um nº para cada linha) Em relação as últimas 4 semanas:

	Todo tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunc do tempo
a) Quanto tempo tu tens te sentido cheio de vigor, cheio de vontade, cheio de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo tu tens te sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo tu tens te sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo tu tens te sentido calmo ou tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo tu tens te sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo tu tens te sentido desanimado e abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo tu tens te sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo tu tens te sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo tu tens te sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

Fsf9a __

Fsf9b __

Fsf9c __

Fsf9d __

Fsf9e __

Fsf9f __

Fsf9g __

Fsf9h __

Fsf9i __

45. Durante as últimas 4 semanas, quanto do teu tempo a tua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as tuas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)? (circule uma)

Todo o tempo	1
A maior parte do tempo.....	2
Alguma parte do tempo.....	3
Uma pequena parte do tempo.....	4
Nenhuma parte do tempo	5

Fsf10 __

46. O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para ti? (circule um número em cada linha)

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falsa	Definitivamente falsa
a) Eu costumo adoecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5

Fsf11a __

Fsf11b __

b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que conheço	1	2	3	4	5	Fsf11c __ Fsf11d __
c) Eu acho que minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5	
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5	

AS FRASES A SEGUIR DIZEM RESPEITO A SUA AUTOESTIMA. RESPONDA COM HONESTIDADE E FRANQUEZA. POR FAVOR, TENDE RESPONDER O MELHOR QUE PUDER E MARQUE SEMPRE A ALTERNATIVA QUE ACHARES MAIS ADEQUADA.

Não marque nada
nesta coluna

47. De uma forma geral (apesar de tudo), estou satisfeito comigo mesmo(a). (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo	FIt1 __
48. As vezes, eu acho que não sirvo para nada (desqualificado ou inferior em relação aos outros). (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo	FIt2 __ FIt3 __
49. Eu sinto que eu tenho um tanto (um número) de boas qualidades. (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo	FIt4 __
50. Eu sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das outras pessoas (desde que me ensinadas). (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo	FIt5 __ FIt6 __
51. Não sinto satisfação nas coisas que realizei. Eu sinto que não tenho muito do que me orgulhar.	

<p>(0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo</p>	FIt7 __
<p>52. Às vezes, eu realmente me sinto inútil (incapaz de fazer as coisas). (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo</p>	FIt8 __
<p>53. Eu sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano igual (num mesmo nível) às outras pessoas. (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo</p>	FIt9 __ FIt10 __
<p>54. Eu gostaria de ter mais respeito por mim mesmo(a). Dar – me mais valor. (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo</p>	
<p>55. Quase sempre eu estou inclinado(a) a achar que sou um(a) fracassado(a). (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo</p>	
<p>56. Eu tenho uma atitude positiva (pensamentos, atos e sentimentos positivos) em relação a mim mesmo(a). (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo</p>	
<p><i>Parte A: Geralmente as pessoas que têm doenças mentais precisam de ajuda ou precisam ser lembradas de fazer as coisas comuns do dia-a-dia. As perguntas que vou fazer agora são sobre isso. Talvez, nem todas elas se apliquem a (Nome), mas tente respondê-las, por favor, com o conhecimento que você tem sobre ele(a).</i></p> <p>A1a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou (Nome) ou lembrou-lhe de fazer coisas como se pentear, tomar banho ou se vestir ? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)</p> <p>() Nenhuma vez (PASSE P/ A2a) () menos que uma vez p/ semana () 1 ou 2 vezes p/ semana () de 3 a 6 vezes p/ semana () Todos os dias</p> <p>A1b. Quanto lhe incomodou ter que ajudar (Nome) ou lembrar-lhe de fazer essas coisas? () Nem um pouco () Muito pouco () Um pouco () Muito</p> <p>A2a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou, lembrou ou encorajou (Nome) a tomar os remédios dele(a) ou teve que dar o remédio pessoalmente ou às escondidas?</p>	

Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ A3a**)
- menos que uma vez p/ semana
- 1 ou 2 vezes p/ semana
- de 3 a 6 vezes p/ semana
- Todos os dias

A2b. Quanto lhe incomodou ter que fazer alguma coisa para (Nome) tomar os remédios dele(a)?

- Nem um pouco
- Muito pouco
- Um pouco
- Muito

A3a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou (Nome) ou lembrou-lhe de fazer tarefas da casa (ex. arrumar a cama, limpar o quarto, lavar roupa, etc.) ou teve que fazer isto para ele(a)? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ A4a**)
- menos que uma vez p/ semana
- 1 ou 2 vezes p/ semana
- de 3 a 6 vezes p/ semana
- Todos os dias

A3b. Quanto lhe incomodou ter que ajudar, lembrar ou fazer essas coisas para ele(a)?

- Nem um pouco
- Muito pouco
- Um pouco
- Muito

A4a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou (Nome) ou lembrou-lhe de fazer compras de alimentos, roupas ou outros objetos ou teve que fazer compras para ele(a)? Foram quantas vezes?

_____ (1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ A5a**)
- menos que uma vez p/ semana
- 1 ou 2 vezes p/ semana
- de 3 a 6 vezes p/ semana
- Todos os dias

A4b. Quanto lhe incomodou ter que ajudar, lembrar ou fazer essas coisas para ele(a)?

- Nem um pouco
- Muito pouco
- Um pouco
- Muito

A5a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você cozinhou para (Nome) ou o (a) ajudou a preparar as refeições? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ A6a**)
- menos que uma vez p/ semana
- 1 ou 2 vezes p/ semana

- de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

A5b. Quanto lhe incomodou ter que cozinhar para (Nome) ou ajudá-lo(a) a preparar as refeições dele(a)?

- Nem um pouco
 Muito pouco
 Um pouco
 Muito

A6a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou a levar (Nome) a algum lugar, à pé, de carro, de ônibus ou por outros meios de transporte? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ A7a**)
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

A6b. Quanto lhe incomodou ter que ajudar a levar (Nome) a algum lugar?

- Nem um pouco
 Muito pouco
 Um pouco
 Muito

A7a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou (Nome) a cuidar do dinheiro dele(a) ou teve que fazer isso por ele/ela? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ A8a**)
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

A7b. Quanto lhe incomodou ter que ajudar (Nome) a cuidar do dinheiro dele(a) ou a fazer isto por ele(a)?

- Nem um pouco
 Muito pouco
 Um pouco
 Muito

A8a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou, lembrou ou insistiu com (Nome) para ele(a) se ocupar com alguma coisa, não ficar à toa, usar o seu tempo para fazer alguma coisa, como ler revista, se divertir com alguma coisa, trabalhar, estudar ou visitar as pessoas, etc. ? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ A9a**)
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

A8b. Quanto lhe incomodou ter que ajudar ou lembrar (Nome) a se ocupar com alguma coisa?

- Nem um pouco
- Muito pouco
- Um pouco
- Muito

A9a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você lembrou, encorajou ou insistiu com (Nome) ou teve que levá-lo(a) para as suas consultas médicas ou atividades nos serviços de saúde mental ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ B1a**)
- menos que uma vez p/ semana
- 1 ou 2 vezes p/ semana
- de 3 a 6 vezes p/ semana
- Todos os dias

A9b. Quanto lhe incomodou ter que lembrar, encorajar ou levar (Nome) para as suas consultas médicas ou atividades nos serviços de saúde mental?

- Nem um pouco
- Muito pouco
- Um pouco
- Muito

Parte B: Algumas vezes, as pessoas com doenças mentais podem precisar de ajuda quando ocorrem alguns comportamentos problemáticos. As perguntas que vou fazer agora talvez não se apliquem a (Nome), mas tente respondê-las, por favor, com o conhecimento que você tem sobre ele (a).

B1a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir (Nome) de apresentar algum comportamento que te deixasse envergonhado(a) ou incomodado(a) ou teve que lidar com estes comportamentos ou com suas conseqüências ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ B2a**)
- menos que uma vez p/ semana
- 1 ou 2 vezes p/ semana
- de 3 a 6 vezes p/ semana
- Todos os dias

B1b. Quanto lhe incomodou ter que lidar com este comportamento desconcertante de (Nome)?

- Nem um pouco
- Muito pouco
- Um pouco
- Muito

B2a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) ficasse exigindo demais sua atenção ou você teve que lidar com este comportamento ou suas conseqüências? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ B3a**)

- menos que uma vez p/ semana
- 1 ou 2 vezes p/ semana
- de 3 a 6 vezes p/ semana
- Todos os dias

B2b. Quanto lhe incomodou ter que lidar com o comportamento de (Nome) de exigir que você dê atenção a ele(a)?

- Nem um pouco
- Muito pouco
- Um pouco
- Muito

B3a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) incomodasse as pessoas durante a noite ou teve que lidar com este comportamento ou com suas conseqüências ? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ B4a**)
- menos que uma vez p/ semana
- 1 ou 2 vezes p/ semana
- de 3 a 6 vezes p/ semana
- Todos os dias

B3b. Quanto lhe incomodou ter que lidar com este comportamento perturbador de (Nome)?

- Nem um pouco
- Muito pouco
- Um pouco
- Muito

B4a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) insultasse alguém, ameaçasse ou machucasse alguém ou teve que lidar com este comportamento ou suas conseqüências ? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ B5a**)
- menos que uma vez p/ semana
- 1 ou 2 vezes p/ semana
- de 3 a 6 vezes p/ semana
- Todos os dias

B4b. Quanto lhe incomodou ter que fazer isso?

- Nem um pouco
- Muito pouco
- Um pouco
- Muito

B5a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir (Nome) de falar em morrer, ou de falar em se matar, de ameaçar ou tentar se matar? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ B6a**)
- menos que uma vez p/ semana

- 1 ou 2 vezes p/ semana
- de 3 a 6 vezes p/ semana
- Todos os dias

B5b. Quanto lhe incomodou estas conversas, ameaças ou tentativas de (Nome) de se matar ou de falar em morrer?

- Nem um pouco
- Muito pouco
- Um pouco
- Muito

B6a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) bebesse demais (bebidas alcoólicas) ou teve que lidar com as consequências deste comportamento? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ B7a**)
- menos que uma vez p/ semana
- 1 ou 2 vezes p/ semana
- de 3 a 6 vezes p/ semana
- Todos os dias

B6b. Quanto lhe incomodou o fato de (Nome) beber ?

- Nem um pouco
- Muito pouco
- Um pouco
- Muito

B7a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) comesse ou bebesse demais (bebidas não alcoólicas, ex. café, xaropes, etc.) ou fumasse demais? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ B8a**)
- menos que uma vez p/ semana
- 1 ou 2 vezes p/ semana
- de 3 a 6 vezes p/ semana
- Todos os dias

B7b. Quanto lhe incomodou ter que lidar com este comportamento de (Nome)?

- Nem um pouco
- Muito pouco
- Um pouco
- Muito

B8a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir (Nome) de usar drogas (ilegais) ou teve que lidar com as consequências deste comportamento? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ C1a**)
- menos que uma vez p/ semana
- 1 ou 2 vezes p/ semana
- de 3 a 6 vezes p/ semana
- Todos os dias

B8b. Quanto lhe incomodou o fato de (Nome) usar drogas (ilegais)?

- () Nem um pouco
 () Muito pouco
 () Um pouco
 () Muito

PARTE C: GASTOS FINANCEIROS

C1. Nos últimos 30 dias, você, pessoalmente, pagou ou deu algum dinheiro seu à (Nome) para cobrir algumas despesas dele (a) e que ele não lhe tenha devolvido?
Sim___ Não___

C2. Nos últimos 30 dias, o paciente teve gastos com nos itens abaixo? últimos 30 dias

a- Transporte (carro, combustível, ônibus,táxi, etc?) (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

b- Roupas e calçados? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

c- Trocados para pequenos gastos? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

d- Alimentação ? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

(se ele mora com o paciente, peça-lhe para estimar a parcela destas despesas correspondente ao paciente).

e- Moradia (aluguel , prestação da casa) ? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

(se ele mora com o paciente, peça-lhe para estimar a parcela desta despesa correspondente ao paciente)

f- Medicamentos ? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

g- Tratamento de saúde mental ? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

h- Outros gastos médicos (dentista,fisioterapeuta,etc.)? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

i- Cigarros? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

j- Objetos pessoais? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

k- Telefone? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

l- Pagamento de profissionais p/cuidar do paciente (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

m- Plano de saúde (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

n- Outras despesas ? (Especifique) (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

C2-Total: \$ _____

C3. Quantia com a qual o paciente contribuiu para as despesas mensais: _____

C4. Gastos da família com o paciente (diferença entre C2 e C3): _____

C5. No último ano, os gastos que você teve com (Nome) foram pesados para você com que frequência?

Sempre ou quase sempre	5
Freqüentemente	4
Às vezes	3
Raramente	2
Nunca	1

PARTE D. IMPACTO NAS ROTINAS DIÁRIAS

D1a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você faltou, chegou atrasado ou cancelou algum compromisso, como no trabalho, na escola ou em outros lugares, porque teve que cuidar de (Nome)? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

D1b. Nos últimos 30 dias, quantas vezes as suas atividades sociais e de lazer (ex. sair para descansar ou visitar alguém) foram alteradas ou perturbadas, porque você teve que cuidar de (Nome)? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

D1c. Nos últimos 30 dias, quantas vezes os seus serviços de casa ou a rotina da casa foi alterada ou perturbada porque você teve que cuidar de (Nome)? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

D1d. Nos últimos 30 dias, quantas vezes o fato de cuidar de (Nome) impediu de você dedicar aos outros membros da família a atenção e o tempo de que eles necessitavam? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- Nenhuma vez
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

D2. A doença de (Nome) provocou mudanças mais ou menos permanentes na sua rotina diária, no seu trabalho ou na sua vida social? Sim () Não ().

- Nem um pouco
 Muito pouco
 Um pouco
 Muito

D3. Por causa da doença de (Nome):

(Nota ao entrevistador: Você pode circular mais de uma resposta)

a- Você teve que trabalhar menos ou abandonar o seu emprego ou teve que trabalhar mais para cobrir os gastos? (2) Sim (1) Não

- b- Você teve que se aposentar mais cedo do que você planejava? (2) Sim (1)Não
 c- Você deixou de ter (ou tem menos) vida social (ex.deixou de passear, visitar pessoas, ir a festas, etc.)? (2) Sim (1)Não
 d- Você perdeu amizades? (2) Sim (1)Não
 e- Você deixou de tirar férias (ex. visitar parentes, viajar)? (2) Sim (1)Não
 f- Você deixou de receber (ou recebe menos) pessoas em casa (familiares e/ou amigos)? (2) Sim (1)Não

PARTE E: PREOCUPAÇÃO COM O PACIENTE

Mesmo quando as pessoas não se vêem por algum tempo, às vezes, mesmo assim elas se preocupam umas com as outras. Eu gostaria de perguntar-lhe sobre suas preocupações com (Nome).

E1. Você fica preocupado(a) com a segurança física de (Nome) (ex. que alguma coisa ruim aconteça com ele(a), que ele(a) sofra um acidente, entre em uma briga, que alguém se aproveite dele(a), que fuja, etc.):

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Sempre ou quase sempre?

E2. Você fica preocupado(a) com o tipo de ajuda e tratamento médico que (Nome) está recebendo?(ex. com receio de que ele(a) não esteja sendo bem atendido(a), de que não esteja recebendo um bom tratamento para a doença dele(a), etc.?)

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Sempre ou quase sempre?

E3. Você fica preocupado(a) com a vida social de (Nome) (ex. preocupado se ele(a) não sai muito de casa, ou se sai demais ou se tem poucos amigos ou se sai com amigos que não lhe convém?)

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Sempre ou quase sempre?

E4. Você fica preocupado(a) com a saúde física de (Nome)? (ex. dores, doenças, etc.)

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Sempre ou quase sempre?

E5. Você fica preocupado(a) com as condições de moradia atual de (Nome)?

- | | |
|---|--|
| <p><input type="checkbox"/> Nunca
<input type="checkbox"/> Raramente
<input type="checkbox"/> Às vezes
<input type="checkbox"/> Frequentemente
<input type="checkbox"/> Sempre ou quase sempre?</p> <p>E6. Você fica preocupado(a) ao pensar como (Nome) faria para sobreviver financeiramente se não houvesse você para ajudá-lo?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca
<input type="checkbox"/> Raramente
<input type="checkbox"/> Às vezes
<input type="checkbox"/> Frequentemente
<input type="checkbox"/> Sempre ou quase sempre?</p> <p>E7. Você fica preocupado(a) com o futuro de (Nome)?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca
<input type="checkbox"/> Raramente
<input type="checkbox"/> Às vezes
<input type="checkbox"/> Frequentemente
<input type="checkbox"/> Sempre ou quase sempre?</p> | |
|---|--|

MUITO OBRIGADA PELA SUA PARTICIPAÇÃO !



QUESTIONÁRIO DO FAMILIAR / CUIDADOR



Universidade Católica de Pelotas
Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento

AVALIAÇÃO FINAL

BLOCO DE IDENTIFICAÇÃO

Nome do familiar / cuidador:	Frec
Nome do jovem:	Fdte
Data da entrevista: ___ / ___ / 2011	___ / ___
Entrevistador(a):	

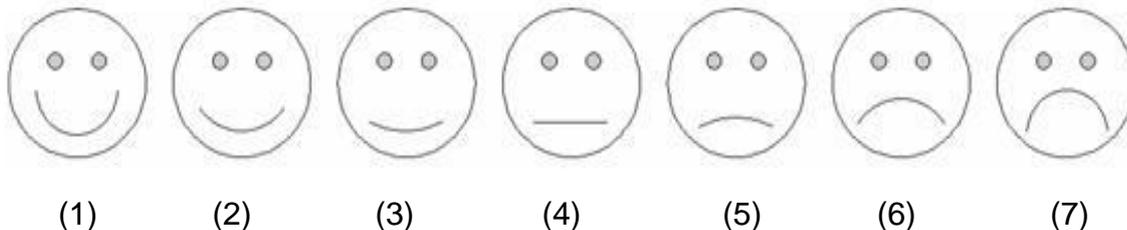
DAQUI EM DIANTE SUBSTITUIR <NOME> PELO NOME DO(A) JOVEM

<p>1. De uma maneira geral, quanto o sr(a) se sente sobrecarregado(a) por cuidar de <NOME>? (LER OPÇÕES) (0) nem um pouco (1) um pouco (2) mais ou menos (3) muito (4) demais</p> <p>2. O Sr(a) é a pessoa que fica com <NOME> a maior parte do tempo, quase todos os dias? (0) Não (1) Sim</p> <p>3. Tem mais alguém a quem o(a) <NOME> recorre para obter ajuda quando precisa de alguma coisa? (0) Não (1) Sim</p>	<p>Fsobrec ___</p> <p>Fcuidat ___</p> <p>Fmaisaj ___</p>
--	--

AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE A SUA SAÚDE E DE OUTRAS PESSOAS DA SUA FAMÍLIA

<p>4. O(A) sr(a) precisou tomar algum remédio nos últimos 30 dias? (0) Não PULAR PARA 6 (1) Sim</p> <p>5. SE SIM: Qual(is) o(s) remédio(s) que o(a) sr(a) tomou? Para qual problema o(a) sr(a) teve que tomar?</p> <p>a. _____ para _____</p> <p>b. _____ para _____</p> <p>c. _____ para _____</p>	<p>FMedi30 ___</p> <p>FMeda ___</p> <p>FParaa ___</p> <p>FMedb ___</p>
---	--

6. Qual destas faces mostra melhor como tu te sentiu nos últimos 30 dias?



FParab ___

FMedc ___

Parac ___

Ffaces ___

AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O ÚLTIMO MÊS. GOSTARIA QUE O(A) SR(A) ME RESPONDESSE SIM OU NÃO. Se necessário, pedir para ficar sozinho(a) com ele(a)

7. Teve dores de cabeça freqüentes?	(0) Não	(1) Sim	Fcabec ___
8. Teve falta de apetite?	(0) Não	(1) Sim	Fapet ___
9. Dormiu mal?	(0) Não	(1) Sim	Fdormal ___
10. Tem se assustado com facilidade?	(0) Não	(1) Sim	Fassus ___
11. Tem tremores nas mãos?	(0) Não	(1) Sim	Ftremor ___
12. Tem se sentido nervosa(o), tensa(o) ou preocupada(o)?	(0) Não	(1) Sim	Fnervo ___
13. Teve má digestão?	(0) Não	(1) Sim	Fmadig ___
14. Sentiu que as suas idéias ficam embaralhadas de vez em quando?	(0) Não	(1) Sim	Fideias ___
15. Tem se sentido triste ultimamente?	(0) Não	(1) Sim	Ftriste ___
16. Chorou mais do que de costume?	(0) Não	(1) Sim	Fchorou ___
17. Conseguiu sentir algum prazer nas suas atividades diárias?	(0) Não	(1) Sim	Fprazer ___
18. Teve dificuldade de tomar decisões?	(0) Não	(1) Sim	Fdific ___
19. Achou que seu trabalho diário é penoso e causa sofrimento?	(0) Não	(1) Sim	Ftrabdi ___
20. Achou que tinha um papel útil na vida?	(0) Não	(1) Sim	Futil ___
21. Perdeu o interesse pelas coisas?	(0) Não	(1) Sim	Fintere ___
22. Se sentiu uma pessoa sem valor?	(0) Não	(1) Sim	Fvalor ___
23. Alguma vez pensou em acabar com a sua vida?	(0) Não	(1) Sim	Facabar ___
24. Se sentiu cansada(o) o tempo todo?	(0) Não	(1) Sim	Fcansad ___
25. Sentiu alguma coisa desagradável no estômago?	(0) Não	(1) Sim	Festoma ___

26. Se cansou com facilidade? (0) Não (1) Sim Fcanfac __

AGORA VAMOS FALAR SOBRE TUAS ATIVIDADES DIÁRIAS. POR FAVOR, RESPONDA A ALTERNATIVA QUE MELHOR REPRESENTA COMO TENS TE SENTIDO.

27. Em geral, tu dirias que tua saúde é: (circule uma)

Excelente 1
 Muito boa 2
 Boa 3
 Ruim 4
 Muito ruim..... 5

Fsf1 __

28. Comparada a um ano atrás, como tu classificarias tua saúde em geral, agora?

Muito melhor agora do que há um ano atrás 1
 Um pouco melhor agora do que há um ano atrás 2
 Quase a mesma de um ano atrás 3
 Um pouco pior agora do que há um ano atrás 4
 Muito pior agora do que há um ano atrás 5

Fsf2 __

29. Os seguintes itens são sobre atividades que tu poderias fazer atualmente durante um dia comum. Devido a tua saúde, tu tens tido dificuldade para fazer essas atividades? Neste caso, quanto?

ATIVIDADES	SIM. DIFICULT A MUITO	SIM. DIFICULT A UM POUCO	NÃO. NÃO DIFICULTA DE MODO ALGUM
a) Atividades vigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados participar em esportes árduos	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos.	1	2	3
d) Subir vários lances de escada.	1	2	3
e) Subir um lance de escada.	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se.	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro.	1	2	3
h) Andar vários quarteirões.	1	2	3
i) Andar um quarteirão.	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se.	1	2	3

Fsf3a __

Fsf3b __

Fsf3c __

Fsf3d __

Fsf3e __

Fsf3f __

Fsf3g __

Fsf3h __

Fsf3i __

Fsf3j __

30. Durante as últimas 4 semanas, tu tiveste algum dos seguintes problemas com o teu trabalho ou com alguma atividade diária regular, como consequência

de tua saúde física? (circule uma em cada linha)

	SIM	NÃO
a) Tu diminuístes a quantidade de tempo que te dedicavas ao teu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizaste menos tarefas do que tu gostarias?	1	2
c) Estiveste limitado no teu trabalho ou em outras atividades?	1	2
d) Tiveste dificuldades de fazer seu trabalho ou outras atividades (por ex.: necessitaste de um esforço extra?)	1	2

Fsf4a ___

Fsf4b ___

Fsf4c ___

Fsf4d ___

31. Durante as últimas 4 semanas, tu tiveste algum dos seguintes problemas com o teu trabalho ou outra atividade diária regular, como consequência de algum problema emocional?

	SIM	NÃO
a) Tu vens diminuindo a quantidade de tempo que te dedicavas ao teu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizaste menos tarefas do que tu gostarias?	1	2
c) Não trabalhaste ou não fizeste qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente fazes?	1	2

Fsf5a ___

Fsf5b ___

Fsf5c ___

32. Durante as últimas 4 semanas, de que maneira tua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas tuas atividades sociais normais, em relação a família, vizinhos, amigos ou em grupo? (circule uma)

De forma nenhuma.....	1
Ligeiramente.....	2
Moderadamente	3
Bastante	4
Extremamente	5

Fsf6 ___

33. Quanta dor no corpo tu sentiste durante as últimas 4 semanas? (circule uma)

Nenhuma.....	1
Muito leve	2
Leve.....	3
Moderada	4
Grave.....	5
Muito grave	6

Fsf7 ___

34. Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu no teu trabalho normal? (incluindo tanto o trabalho fora de casa e dentro de casa) (circule uma)

De maneira alguma	1
Um pouco	2

Fsf8 ___

- Moderadamente 3
 Bastante 4
 Extremamente 5

35. Estas questões são sobre como tu te sentes e como tudo tem acontecido contigo durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime da maneira como tu te sentes. (circule um nº para cada linha) Em relação as últimas 4 semanas:

	Todo tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Algum a parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunc
a) Quanto tempo tu tens te sentido cheio de vigor, cheio de vontade, cheio de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo tu tens te sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo tu tens te sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo tu tens te sentido calmo ou tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo tu tens te sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo tu tens te sentido desanimado e abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo tu tens te sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo tu tens te sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo tu tens te sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

Fsf9a __

Fsf9b __

Fsf9c __

Fsf9d __

Fsf9e __

Fsf9f __

Fsf9g __

Fsf9h __

Fsf9i __

36. Durante as últimas 4 semanas, quanto do teu tempo a tua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as tuas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)? (circule uma)

- Todo o tempo 1
 A maior parte do tempo 2
 Alguma parte do tempo 3
 Uma pequena parte do tempo 4
 Nenhuma parte do tempo 5

Fsf10 __

37. O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para ti? (circule um número em cada linha)

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falsa	Definitivamente falsa	
a) Eu costumo adoecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5	Fsf11a __
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que conheço	1	2	3	4	5	Fsf11b __
c) Eu acho que minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5	Fsf11c __
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5	Fsf11d __

AS FRASES A SEGUIR DIZEM RESPEITO A SUA AUTOESTIMA. RESPONDA COM HONESTIDADE E FRANQUEZA. POR FAVOR, TENDE RESPONDER O MELHOR QUE PUDER E MARQUE SEMPRE A ALTERNATIVA QUE ACHARES MAIS ADEQUADA.

Não marque nada nesta coluna

<p>38. De uma forma geral (apesar de tudo), estou satisfeito comigo mesmo(a). (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo plenamente</p>	Flt1 __
<p>39. As vezes, eu acho que não sirvo para nada (desqualificado ou inferior em relação aos outros). (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo plenamente</p>	Flt2 __ Flt3 __
<p>40. Eu sinto que eu tenho um tanto (um número) de boas qualidades. (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo plenamente</p>	Flt4 __
<p>41. Eu sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das outras pessoas (desde que me ensinadas). (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo plenamente</p>	Flt5 __ Flt6 __
<p>42. Não sinto satisfação nas coisas que realizei. Eu sinto que não tenho muito do que me orgulhar. (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo plenamente</p>	Flt7 __
<p>43. Às vezes, eu realmente me sinto inútil (incapaz de fazer as coisas). (0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo plenamente</p>	Flt8 __

Discordo plenamente	
44. Eu sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano igual (num mesmo nível) às outras pessoas.	Flt9 __
(0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo plenamente	Flt10 __
45. Eu gostaria de ter mais respeito por mim mesmo(a). Dar – me mais valor.	
(0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo plenamente	
46. Quase sempre eu estou inclinado(a) a achar que sou um(a) fracassado(a).	
(0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo plenamente	
47. Eu tenho uma atitude positiva (pensamentos, atos e sentimentos positivos) em relação a mim mesmo(a).	
(0) Concordo plenamente (1) Concordo (2) Discordo (3) Discordo plenamente	

SOBRECARGA

Parte A: Geralmente as pessoas que têm doenças mentais precisam de ajuda ou precisam ser lembradas de fazer as coisas comuns do dia-a-dia. As perguntas que vou fazer agora são sobre isso. Talvez, nem todas elas se apliquem a (Nome), mas tente respondê-las, por favor, com o conhecimento que você tem sobre ele(a).

A1a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou (Nome) ou lembrou-lhe de fazer coisas como se pentear, tomar banho ou se vestir ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ A2a**)
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

Faj1a __

Faj1b __

A1c. Quanto lhe incomodou ter que ajudar (Nome) ou lembrar-lhe de fazer essas coisa?

- Nem um pouco
 Muito pouco
 Um pouco
 Muito

Faj1c __

A2a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou, lembrou ou encorajou (Nome) a tomar os remédios dele(a) ou teve que dar o remédio pessoalmente ou às escondidas? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ A3a**)
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

Faj2a __

Faj2b __

A2c. Quanto lhe incomodou ter que fazer alguma coisa para (Nome) tomar os remédios dele(a)?

- Nem um pouco
 Muito pouco
 Um pouco
 Muito

Faj2c __

A3a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou (Nome) ou lembrou-lhe de fazer tarefas da casa (ex. arrumar a cama, limpar o quarto, lavar roupa, etc.) ou teve que fazer isto para ele(a)? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ A4a**)
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

Faj3a __

Faj3b __

A3c. Quanto lhe incomodou ter que ajudar, lembrar ou fazer essas coisas para ele(a)?

- Nem um pouco
 Muito pouco
 Um pouco
 Muito

Faj3c __

A4a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou (Nome) ou lembrou-lhe de fazer compras de alimentos, roupas ou outros objetos ou teve que fazer compras para ele(a)? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ A5a**)
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

Faj4a __

Faj4b __

Faj4c __

<p>A4c. Quanto lhe incomodou ter que ajudar, lembrar ou fazer essas coisas para ele(a)? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito</p>	
<p>A5a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você cozinhou para (Nome) ou o (a) ajudou a preparar as refeições? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ A6a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Faj5a ___ Faj5b ___ Faj5c ___</p>
<p>A5c. Quanto lhe incomodou ter que cozinhar para (Nome) ou ajudá-lo(a) a preparar as refeições dele(a)? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito</p>	<p>Faj6a ___</p>
<p>A6a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou a levar (Nome) a algum lugar, à pé, de carro, de ônibus ou por outros meios de transporte? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ A7a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Faj6b ___ Faj6c ___</p>
<p>A6c. Quanto lhe incomodou ter que ajudar a levar (Nome) a algum lugar? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito</p>	<p>Faj7a ___</p>
<p>A7a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou (Nome) a cuidar do dinheiro dele(a) ou teve que fazer isso por ele/ela? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ A8a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Faj7b ___ Faj7c ___</p>
<p>A7c. Quanto lhe incomodou ter que ajudar (Nome) a cuidar do dinheiro dele(a) ou a fazer isto por ele(a)? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito</p>	<p>Faj8a ___</p>
<p>A8a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou, lembrou ou insistiu com (Nome) para ele(a) se ocupar com alguma coisa, não ficar à toa, usar o seu tempo para fazer alguma coisa, como ler revista, se divertir com alguma coisa, trabalhar, estudar ou visitar as pessoas, etc. ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ A9a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Faj8b ___ Faj8c ___</p>
<p>A8c. Quanto lhe incomodou ter que ajudar ou lembrar (Nome) a se ocupar com alguma coisa? <input type="checkbox"/> Nem um pouco</p>	

- Muito pouco
 Um pouco
 Muito

Faj9a __

A9a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você lembrou, encorajou ou insistiu com (Nome) ou teve que levá-lo(a) para as suas consultas médicas ou atividades nos serviços de saúde mental ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)

Faj9b __

- Nenhuma vez (**PASSE P/ B1a**)
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

Faj9c __

A9c. Quanto lhe incomodou ter que lembrar, encorajar ou levar (Nome) para as suas consultas médicas ou atividades nos serviços de saúde mental?

- Nem um pouco
 Muito pouco
 Um pouco
 Muito

Parte B: Algumas vezes, as pessoas com doenças mentais podem precisar de ajuda quando ocorrem alguns comportamentos problemáticos. As perguntas que vou fazer agora talvez não se apliquem a (Nome), mas tente respondê-las, por favor, com o conhecimento que você tem sobre ele (a).

Fco1a __

B1a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir (Nome) de apresentar algum comportamento que te deixasse envergonhado(a) ou incomodado(a) ou teve que lidar com estes comportamentos ou com suas conseqüências ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)

Fco1b __

- Nenhuma vez (**PASSE P/ B2a**)
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

Fco1c __

B1c. Quanto lhe incomodou ter que lidar com este comportamento desconcertante de (Nome)?

- Nem um pouco
 Muito pouco
 Um pouco
 Muito

Fco2a __

Fco2b __

B2a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) ficasse exigindo demais sua atenção ou você teve que lidar com este comportamento ou suas conseqüências? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)

- Nenhuma vez (**PASSE P/ B3a**)
 menos que uma vez p/ semana
 1 ou 2 vezes p/ semana
 de 3 a 6 vezes p/ semana
 Todos os dias

Fco2c __

B2c. Quanto lhe incomodou ter que lidar com o comportamento de (Nome) de exigir que você dê atenção a ele(a)?

- Nem um pouco
 Muito pouco
 Um pouco
 Muito

<p>B3a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) incomodasse as pessoas durante a noite ou teve que lidar com este comportamento ou com suas conseqüências ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ B4a)</p> <p><input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Fco3a __</p> <p>Fco3b __</p> <p>Fco3b __</p>
<p>B3c. Quanto lhe incomodou ter que lidar com este comportamento perturbador de (Nome)?</p> <p><input type="checkbox"/> Nem um pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Muito pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Um pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Muito</p>	<p>Fco4a __</p> <p>Fco4b __</p>
<p>B4a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) insultasse alguém, ameaçasse ou machucasse alguém ou teve que lidar com este comportamento ou suas conseqüências ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ B5a)</p> <p><input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Fco4c __</p>
<p>B4c. Quanto lhe incomodou ter que fazer isso?</p> <p><input type="checkbox"/> Nem um pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Muito pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Um pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Muito</p>	<p>Fco5a __</p> <p>Fco5b __</p>
<p>B5a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir (Nome) de falar em morrer, ou de falar em se matar, de ameaçar ou tentar se matar? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ B6a)</p> <p><input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Fco5c __</p>
<p>B5c. Quanto lhe incomodou estas conversas, ameaças ou tentativas de (Nome) de se matar ou de falar em morrer?</p> <p><input type="checkbox"/> Nem um pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Muito pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Um pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Muito</p>	<p>Fco6a __</p> <p>Fco6b __</p>
<p>B6a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) bebesse demais (bebidas alcoólicas) ou teve que lidar com as conseqüências deste comportamento? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ B7a)</p> <p><input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Fco6c __</p>
<p>B6c. Quanto lhe incomodou o fato de (Nome) beber ?</p> <p><input type="checkbox"/> Nem um pouco</p>	

- () Muito pouco
 () Um pouco
 () Muito

Fco7a __

Fco7b __

B7a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) comesse ou bebesse demais (bebidas não alcoólicas, ex. café, xaropes, etc.) ou fumasse demais? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)

- () Nenhuma vez (**PASSE P/ B8a**)
 () menos que uma vez p/ semana
 () 1 ou 2 vezes p/ semana
 () de 3 a 6 vezes p/ semana
 () Todos os dias

Fco7c __

B7c. Quanto lhe incomodou ter que lidar com este comportamento de (Nome)?

- () Nem um pouco
 () Muito pouco
 () Um pouco
 () Muito

Fco8a __

B8a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir (Nome) de usar drogas (ilegais) ou teve que lidar com as conseqüências deste comportamento? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)

Fco8b __

- () Nenhuma vez (**PASSE P/ C1a**)
 () menos que uma vez p/ semana
 () 1 ou 2 vezes p/ semana
 () de 3 a 6 vezes p/ semana
 () Todos os dias

Fco8c __

B8c. Quanto lhe incomodou o fato de (Nome) usar drogas (ilegais)?

- () Nem um pouco
 () Muito pouco
 () Um pouco
 () Muito

Fgf1 __

PARTE C: GASTOS FINANCEIROS

Fgfa1 __

Fgfa2 __ __ __

C1. Nos últimos 30 dias, você, pessoalmente, pagou ou deu algum dinheiro seu à (Nome) para cobrir algumas despesas dele (a) e que ele não lhe tenha devolvido? Sim__ Não__ 2 não 1 sim

Fgfb1 __

Fgfb2 __ __ __

C2. Nos últimos 30 dias, o paciente teve gastos com nos itens abaixo? últimos 30 dias

Fgfc1 __

Fgfc2 __ __ __

a- Transporte (carro, combustível, ônibus,táxi, etc?) (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

Fgfd1 __

Fgfd2 __ __ __

b- Roupas e calçados? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

c- Trocados para pequenos gastos? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

Fgfe1 __

Fgfe2 __ __ __

d- Alimentação ? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

(se ele mora com o paciente, peça-lhe para estimar a parcela destas despesas correspondente ao paciente).

Fgff1 __

Fgff2 __ __ __

e- Moradia (aluguel , prestação da casa) ? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

(se ele mora com o paciente, peça-lhe para estimar a parcela desta despesa correspondente ao paciente)

Fgfg1 __

Fgfg2 __ __ __

f- Medicamentos ? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

Fgfh1 __

Fgfh2 __ __ __

g- Tratamento de saúde mental ? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

h- Outros gastos médicos (dentista,fisioterapeuta,etc.)? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

Fgfi1 __

Fgfi2 __ __ __

i- Cigarros? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

j- Objetos pessoais? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

Fgfj1 __

Fgfj2 __ __ __

k- Telefone? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

l- Pagamento de profissionais p/cuidar do paciente (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____

Fgfk1 __

m- Plano de saúde (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____
 n- Outras despesas ? (Especifique) (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____
 C2-Total: \$ _____

C3. Quantia com a qual o paciente contribuiu para as despesas mensais: _____

C4. Gastos da família com o paciente (diferença entre C2 e C3): _____

C5. No último ano, os gastos que você teve com (Nome) foram pesados para você com que frequência?

Sempre ou quase sempre	5
Freqüentemente	4
Às vezes	3
Raramente	2
Nunca	1

PARTE D. IMPACTO NAS ROTINAS DIÁRIAS

D1a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você faltou, chegou atrasado ou cancelou algum compromisso, como no trabalho, na escola ou em outros lugares, porque teve que cuidar de (Nome)? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- () Nenhuma vez
 () menos que uma vez p/ semana
 () 1 ou 2 vezes p/ semana
 () de 3 a 6 vezes p/ semana
 () Todos os dias

D1b. Nos últimos 30 dias, quantas vezes as suas atividades sociais e de lazer (ex. sair para descansar ou visitar alguém) foram alteradas ou perturbadas, porque você teve que cuidar de (Nome)? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- () Nenhuma vez
 () menos que uma vez p/ semana
 () 1 ou 2 vezes p/ semana
 () de 3 a 6 vezes p/ semana
 () Todos os dias

D1c. Nos últimos 30 dias, quantas vezes os seus serviços de casa ou a rotina da casa foi alterada ou perturbada porque você teve que cuidar de (Nome)? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- () Nenhuma vez
 () menos que uma vez p/ semana
 () 1 ou 2 vezes p/ semana
 () de 3 a 6 vezes p/ semana
 () Todos os dias

D1d. Nos últimos 30 dias, quantas vezes o fato de cuidar de (Nome) impediu de você dedicar aos outros membros da família a atenção e o tempo de que eles necessitavam? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)

- () Nenhuma vez
 () menos que uma vez p/ semana
 () 1 ou 2 vezes p/ semana
 () de 3 a 6 vezes p/ semana
 () Todos os dias

D2. A doença de (Nome) provocou mudanças mais ou menos permanentes na sua rotina diária, no seu trabalho ou na sua vida social? Sim (1) Não (2)

- () Nem um pouco
 () Muito pouco

Fgfk2 _ _ _ _

Fgfl1 _ _ _ _

Fgfl2 _ _ _ _

Fgfm1 _ _ _ _

Fgfm2 _ _ _ _

Fgfn1 _ _ _ _

Fgfn2 _ _ _ _

Frd1a _ _

Frd1b _ _

Frd1c _ _

Frd1d _ _

Frd2a _ _

Frd3a _ _

Frd3b _ _

<p>() Um pouco () Muito</p> <p>D3. Por causa da doença de (Nome): (Nota ao entrevistador: Você pode circular mais de uma resposta)</p> <p>a- Você teve que trabalhar menos ou abandonar o seu emprego ou teve que trabalhar mais para cobrir os gastos? (2) Sim (1)Não</p> <p>b- Você teve que se aposentar mais cedo do que você planejava? (2) Sim (1)Não</p> <p>c- Você deixou de ter (ou tem menos) vida social (ex.deixou de passear, visitar pessoas, ir a festas, etc.)? (2) Sim (1)Não</p> <p>d- Você perdeu amizades? (2) Sim (1)Não</p> <p>e- Você deixou de tirar férias (ex. visitar parentes, viajar)? (2) Sim (1)Não</p> <p>f- Você deixou de receber (ou recebe menos) pessoas em casa (familiares e/ou amigos)? (2) Sim (1)Não</p>	<p>Frd3c __</p> <p>Frd3d __</p> <p>Frd3e __</p> <p>Frd3f __</p>
<p>PARTE E: PREOCUPAÇÃO COM O PACIENTE</p> <p>Mesmo quando as pessoas não se vêem por algum tempo, às vezes, mesmo assim elas se preocupam umas com as outras. Eu gostaria de perguntar-lhe sobre suas preocupações com (Nome).</p> <p>E1. Você fica preocupado(a) com a segurança física de (Nome) (ex. que alguma coisa ruim aconteça com ele(a), que ele(a) sofra um acidente, entre em uma briga, que alguém se aproveite dele(a), que fuja, etc.):</p> <p>() Nunca () Raramente () Às vezes () Frequentemente () Sempre ou quase sempre?</p> <p>E2. Você fica preocupado(a) com o tipo de ajuda e tratamento médico que (Nome) está recebendo ?(ex. com receio de que ele(a) não esteja sendo bem atendido(a), de que não esteja recebendo um bom tratamento para a doença dele(a), etc.?)</p> <p>() Nunca () Raramente () Às vezes () Frequentemente () Sempre ou quase sempre?</p> <p>E3. Você fica preocupado(a) com a vida social de (Nome) (ex. preocupado se ele(a) não sai muito de casa, ou se sai demais ou se tem poucos amigos ou se sai com amigos que não lhe convém ?)</p> <p>() Nunca () Raramente () Às vezes () Frequentemente () Sempre ou quase sempre?</p> <p>E4. Você fica preocupado(a) com a saúde física de (Nome)? (ex. dores, doenças, etc.)</p> <p>() Nunca () Raramente () Às vezes () Frequentemente () Sempre ou quase sempre?</p> <p>E5. Você fica preocupado(a) com as condições de moradia atual de (Nome)?</p> <p>() Nunca</p>	<p>Fpp1 __</p> <p>Fpp2 __</p> <p>Fpp3 __</p> <p>Fpp4 __</p> <p>Fpp5 __</p> <p>Fpp6 __</p>

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre ou quase sempre?

E6. Você fica preocupado(a) ao pensar como (Nome) faria para sobreviver financeiramente se não houvesse você para ajudá-lo?

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre ou quase sempre?

E7. Você fica preocupado(a) com o futuro de (Nome)?

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre ou quase sempre?

Fpp7 __

MUITO OBRIGADA PELA SUA PARTICIPAÇÃO !



QUESTIONÁRIO DO FAMILIAR / CUIDADOR



Universidade Católica de Pelotas
Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento

AVALIAÇÃO FINAL 6 MESES

BLOCO DE IDENTIFICAÇÃO

Nome do familiar / cuidador:

Frec

__ __ __
__

Nome do jovem:

Fdte

__ __ / __
__

Data da entrevista: __ __ / __ __ / 2011

Entrevistador(a):

DAQUI EM DIANTE SUBSTITUIR <NOME> PELO NOME DO(A) JOVEM

4. De uma maneira geral, quanto o sr(a) se sente sobrecarregado(a) por cuidar de <NOME>?

(LER OPÇÕES)

(0) nem um pouco (1) um pouco (2) mais ou menos
(3) muito (4) demais

Fsobrec __

Fcuidat __

Fmaisaj __

5. O Sr(a) é a pessoa que fica com <NOME> a maior parte do tempo, quase todos os dias?

(0) Não (1) Sim

6. Tem mais alguém a quem o(a) <NOME> recorre para obter ajuda quando precisa de alguma coisa?

(0) Não (1) Sim

AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE A SUA SAÚDE E DE OUTRAS PESSOAS DA SUA FAMÍLIA

4. O(A) sr(a) precisou tomar algum remédio nos últimos 30 dias?

(0) Não **PULAR PARA 6** (1) Sim

FMedi30

__

5. **SE SIM:** Qual(is) o(s) remédio(s) que o(a) sr(a) tomou? Para qual problema o(a) sr(a) teve que tomar?

a. _____ para _____

b. _____ para _____

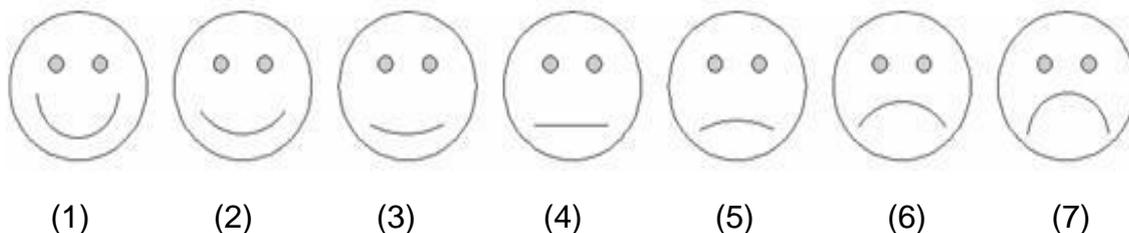
c. _____ para _____

FMeda __

__
FParaa __

__

6. Qual destas faces mostra melhor como tu te sentiu nos últimos 30 dias?



FMedb ___
 FParab ___
 FMedc ___
 Parac ___

 Ffaces ___

AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O ÚLTIMO MÊS. GOSTARIA QUE O(A) SR(A) ME RESPONDESSE SIM OU NÃO. Se necessário, pedir para ficar sozinho(a) com ele(a)

7. Teve dores de cabeça freqüentes?	(0) Não	(1) Sim	Fcabec ___
8. Teve falta de apetite?	(0) Não	(1) Sim	Fapet ___
9. Dormiu mal?	(0) Não	(1) Sim	Fdormal ___
10. Tem se assustado com facilidade?	(0) Não	(1) Sim	Fassus ___
11. Tem tremores nas mãos?	(0) Não	(1) Sim	Ftremor ___
12. Tem se sentido nervosa(o), tensa(o) ou preocupada(o)?	(0) Não	(1) Sim	Fnervo ___
13. Teve má digestão?	(0) Não	(1) Sim	Fmadig ___
14. Sentiu que as suas idéias ficam embaralhadas de vez em quando?	(0) Não	(1) Sim	Fideias ___
15. Tem se sentido triste ultimamente?	(0) Não	(1) Sim	Ftriste ___
16. Chorou mais do que de costume?	(0) Não	(1) Sim	Fchorou ___
17. Conseguiu sentir algum prazer nas suas atividades diárias?	(0) Não	(1) Sim	Fprazer ___
18. Teve dificuldade de tomar decisões?	(0) Não	(1) Sim	Fdific ___
19. Achou que seu trabalho diário é penoso e causa sofrimento?	(0) Não	(1) Sim	Ftrabdi ___
20. Achou que tinha um papel útil na vida?	(0) Não	(1) Sim	Futil ___
21. Perdeu o interesse pelas coisas?	(0) Não	(1) Sim	Fintere ___
22. Se sentiu uma pessoa sem valor?	(0) Não	(1) Sim	Fvalor ___
23. Alguma vez pensou em acabar com a sua vida?	(0) Não	(1) Sim	Facabar ___

24. Se sentiu cansada(o) o tempo todo?	(0) Não	(1) Sim	Fcansad __
25. Sentiu alguma coisa desagradável no estômago?	(0) Não	(1) Sim	Festoma __
26. Se cansou com facilidade?	(0) Não	(1) Sim	Fcanfac __

AGORA VAMOS FALAR SOBRE TUAS ATIVIDADES DIÁRIAS. POR FAVOR, RESPONDA A ALTERNATIVA QUE MELHOR REPRESENTA COMO TENS TE SENTIDO.

27. Em geral, tu dirias que tua saúde é: (circule uma)

- Excelente 1
 Muito boa 2
 Boa 3
 Ruim 4
 Muito ruim..... 5

Fsf1 __

28. Comparada a um ano atrás, como tu classificarias tua saúde em geral, agora?

- Muito melhor agora do que há um ano atrás..... 1
 Um pouco melhor agora do que há um ano atrás 2
 Quase a mesma de um ano atrás 3
 Um pouco pior agora do que há um ano atrás 4
 Muito pior agora do que há um ano atrás..... 5

Fsf2 __

29. Os seguintes itens são sobre atividades que tu poderias fazer atualmente durante um dia comum. Devido a tua saúde, tu tens tido dificuldade para fazer essas atividades? Neste caso, quanto?

ATIVIDADES	SIM. DIFICULT A MUITO	SIM. DIFICULT A UM POUCO	NÃO. NÃO DIFICULTA DE MODO ALGUM
a) Atividades vigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados participar em esportes árduos	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos.	1	2	3
d) Subir vários lances de escada.	1	2	3
e) Subir um lance de escada.	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se.	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro.	1	2	3
h) Andar vários quarteirões.	1	2	3
i) Andar um quarteirão.	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se.	1	2	3

Fsf3a __

Fsf3b __

Fsf3c __

Fsf3d __

Fsf3e __

Fsf3f __

Fsf3g __

Fsf3h __

Fsf3i __

Fsf3j __

30. Durante as últimas 4 semanas, tu tiveste algum dos seguintes problemas com o teu trabalho ou com alguma atividade diária regular, como consequência de tua saúde física? (circule uma em cada linha)

	SIM	NÃO
a) Tu diminuístes a quantidade de tempo que te dedicavas ao teu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizaste menos tarefas do que tu gostarias?	1	2
c) Estiveste limitado no teu trabalho ou em outras atividades?	1	2
d) Tiveste dificuldades de fazer seu trabalho ou outras atividades (por ex.: necessitaste de um esforço extra?)	1	2

Fsf4a ___

Fsf4b ___

Fsf4c ___

Fsf4d ___

31. Durante as últimas 4 semanas, tu tiveste algum dos seguintes problemas com o teu trabalho ou outra atividade diária regular, como consequência de algum problema emocional?

	SIM	NÃO
a) Tu vens diminuindo a quantidade de tempo que te dedicavas ao teu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizaste menos tarefas do que tu gostarias?	1	2
c) Não trabalhaste ou não fizeste qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente fazes?	1	2

Fsf5a ___

Fsf5b ___

Fsf5c ___

32. Durante as últimas 4 semanas, de que maneira tua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas tuas atividades sociais normais, em relação a família, vizinhos, amigos ou em grupo? (circule uma)

- De forma nenhuma..... 1
 Ligeiramente..... 2
 Moderadamente 3
 Bastante 4
 Extremamente 5

Fsf6 ___

33. Quanta dor no corpo tu sentiste durante as últimas 4 semanas? (circule uma)

- Nenhuma..... 1
 Muito leve 2
 Leve 3
 Moderada 4
 Grave..... 5
 Muito grave 6

Fsf7 ___

34. Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu no teu trabalho normal? (incluindo tanto o trabalho fora de casa e dentro de casa) (circule uma)

Fsf8 __

- De maneira alguma 1
- Um pouco 2
- Moderadamente 3
- Bastante 4
- Extremamente 5

35. Estas questões são sobre como tu te sentes e como tudo tem acontecido contigo durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime da maneira como tu te sentes. (circule um nº para cada linha) Em relação as últimas 4 semanas:

	Todo tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Algum a parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo tu tens te sentido cheio de vigor, cheio de vontade, cheio de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo tu tens te sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo tu tens te sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo tu tens te sentido calmo ou tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo tu tens te sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo tu tens te sentido desanimado e abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo tu tens te sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo tu tens te sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo tu tens te sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

Fsf9a __

Fsf9b __

Fsf9c __

Fsf9d __

Fsf9e __

Fsf9f __

Fsf9g __

Fsf9h __

Fsf9i __

36. Durante as últimas 4 semanas, quanto do teu tempo a tua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as tuas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)? (circule uma)

Fsf10 __

- Todo o tempo 1
- A maior parte do tempo 2

- Alguma parte do tempo 3
 Uma pequena parte do tempo 4
 Nenhuma parte do tempo 5

37. O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para ti? (circule um número em cada linha)

	Definitivame nte verdadeiro	A maioria das vezes verdadeir o	Não sei	A maioria das vezes falsa	Definitivame nte falsa	
a) Eu costumo adoecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5	Fsf11a __
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que conheço	1	2	3	4	5	Fsf11b __
c) Eu acho que minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5	Fsf11c __
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5	Fsf11d __

AS FRASES A SEGUIR DIZEM RESPEITO A SUA AUTOESTIMA. RESPONDA COM HONESTIDADE E FRANQUEZA. POR FAVOR, TENDE RESPONDER O MELHOR QUE PUDER E MARQUE SEMPRE A ALTERNATIVA QUE ACHARES MAIS ADEQUADA.

SOBRECARGA	Não marque nada nesta coluna
<p>Parte A: Geralmente as pessoas que têm doenças mentais precisam de ajuda ou precisam ser lembradas de fazer as coisas comuns do dia-a-dia. As perguntas que vou fazer agora são sobre isso. Talvez, nem todas elas se apliquem a (Nome), mas tente respondê-las, por favor, com o conhecimento que você tem sobre ele(a).</p>	
<p>A1a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou (Nome) ou lembrou-lhe de fazer coisas como se pentear, tomar banho ou se vestir ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ A2a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Faj1a __ Faj1b __</p>
<p>A1c. Quanto lhe incomodou ter que ajudar (Nome) ou lembrar-lhe de fazer essas coisa? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito</p>	<p>Faj1c __</p>
<p>A2a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou, lembrou ou encorajou (Nome) a tomar os remédios dele(a) ou teve que dar o remédio pessoalmente ou às escondidas? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ A3a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Faj2a __ Faj2b __</p>
<p>A2c. Quanto lhe incomodou ter que fazer alguma coisa para (Nome) tomar os remédios dele(a)? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito</p>	<p>Faj2c __ Faj3a __</p>
<p>A3a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou (Nome) ou lembrou-lhe de fazer tarefas da casa (ex. arrumar a cama, limpar o quarto, lavar roupa, etc.) ou teve que fazer isto para ele(a)? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ A4a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Faj3b __ Faj3c __</p>
<p>A3c. Quanto lhe incomodou ter que ajudar, lembrar ou fazer essas coisas para ele(a)? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito</p>	<p>Faj4a __ Faj4b __</p>
<p>A4a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou (Nome) ou lembrou-lhe de fazer compras de alimentos, roupas ou outros objetos ou teve que fazer compras para ele(a)? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ A5a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Faj4c __</p>

<p>A4c. Quanto lhe incomodou ter que ajudar, lembrar ou fazer essas coisas para ele(a)? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito</p>	
<p>A5a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você cozinhou para (Nome) ou o (a) ajudou a preparar as refeições? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ A6a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Faj5a ___ Faj5b ___ Faj5c ___</p>
<p>A5c. Quanto lhe incomodou ter que cozinhar para (Nome) ou ajudá-lo(a) a preparar as refeições dele(a)? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito</p>	<p>Faj6a ___</p>
<p>A6a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou a levar (Nome) a algum lugar, à pé, de carro, de ônibus ou por outros meios de transporte? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ A7a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Faj6b ___ Faj6c ___</p>
<p>A6c. Quanto lhe incomodou ter que ajudar a levar (Nome) a algum lugar? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito</p>	<p>Faj7a ___</p>
<p>A7a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou (Nome) a cuidar do dinheiro dele(a) ou teve que fazer isso por ele/ela? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ A8a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Faj7b ___ Faj7c ___</p>
<p>A7c. Quanto lhe incomodou ter que ajudar (Nome) a cuidar do dinheiro dele(a) ou a fazer isto por ele(a)? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito</p>	<p>Faj8a ___</p>
<p>A8a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você ajudou, lembrou ou insistiu com (Nome) para ele(a) se ocupar com alguma coisa, não ficar à toa, usar o seu tempo para fazer alguma coisa, como ler revista, se divertir com alguma coisa, trabalhar, estudar ou visitar as pessoas, etc. ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ A9a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>Faj8b ___ Faj8c ___</p>
<p>A8c. Quanto lhe incomodou ter que ajudar ou lembrar (Nome) a se ocupar com alguma coisa?</p>	

<input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito	Faj9a __
<p>A9a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você lembrou, encorajou ou insistiu com (Nome) ou teve que levá-lo(a) para as suas consultas médicas ou atividades nos serviços de saúde mental ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)</p> <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ B1a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias	Faj9b __ Faj9c __
<p>A9c. Quanto lhe incomodou ter que lembrar, encorajar ou levar (Nome) para as suas consultas médicas ou atividades nos serviços de saúde mental?</p> <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito	
<p><i>Parte B: Algumas vezes, as pessoas com doenças mentais podem precisar de ajuda quando ocorrem alguns comportamentos problemáticos. As perguntas que vou fazer agora talvez não se apliquem a (Nome), mas tente respondê-las, por favor, com o conhecimento que você tem sobre ele (a).</i></p>	
<p>B1a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir (Nome) de apresentar algum comportamento que te deixasse envergonhado(a) ou incomodado(a) ou teve que lidar com estes comportamentos ou com suas conseqüências ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)</p> <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ B2a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias	Fbo1a __ Fbo1b __ Fbo1c __
<p>B1c. Quanto lhe incomodou ter que lidar com este comportamento desconcertante de (Nome)?</p> <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito	Fbo2a __
<p>B2a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) ficasse exigindo demais sua atenção ou você teve que lidar com este comportamento ou suas conseqüências? Foram quantas vezes? _____(1 a 5)</p> <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ B3a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana	Fbo2b __

<input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias	Fbo2c __
B2c. Quanto lhe incomodou ter que lidar com o comportamento de (Nome) de exigir que você dê atenção a ele(a)? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito	Fbo3a __
B3a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) incomodasse as pessoas durante a noite ou teve que lidar com este comportamento ou com suas conseqüências ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ B4a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias	Fbo3b __
B3c. Quanto lhe incomodou ter que lidar com este comportamento perturbador de (Nome)? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito	Fbo4a __
B4a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) insultasse alguém, ameaçasse ou machucasse alguém ou teve que lidar com este comportamento ou suas conseqüências ? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ B5a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias	Fbo4b __
B4c. Quanto lhe incomodou ter que fazer isso? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito	Fbo4c __
B5a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir (Nome) de falar em morrer, ou de falar em se matar, de ameaçar ou tentar se matar? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) <input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ B6a) <input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana <input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana <input type="checkbox"/> Todos os dias	Fbo5a __
B5c. Quanto lhe incomodou estas conversas, ameaças ou tentativas de (Nome) de se matar ou de falar em morrer? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito	Fbo5b __
B5c. Quanto lhe incomodou estas conversas, ameaças ou tentativas de (Nome) de se matar ou de falar em morrer? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito	Fbo5c __
B5c. Quanto lhe incomodou estas conversas, ameaças ou tentativas de (Nome) de se matar ou de falar em morrer? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito	Fbo6a __
B5c. Quanto lhe incomodou estas conversas, ameaças ou tentativas de (Nome) de se matar ou de falar em morrer? <input type="checkbox"/> Nem um pouco <input type="checkbox"/> Muito pouco <input type="checkbox"/> Um pouco <input type="checkbox"/> Muito	Fbo6b __

<p>B6a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) bebesse demais (bebidas alcoólicas) ou teve que lidar com as conseqüências deste comportamento? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ B7a)</p> <p><input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	Fbo6c __
<p>B6c. Quanto lhe incomodou o fato de (Nome) beber ?</p> <p><input type="checkbox"/> Nem um pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Muito pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Um pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Muito</p>	Fbo7a __ Fbo7b __
<p>B7a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir que (Nome) comesse ou bebesse demais (bebidas não alcoólicas, ex. café, xaropes, etc.) ou fumasse demais? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ B8a)</p> <p><input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	Fbo7c __
<p>B7c. Quanto lhe incomodou ter que lidar com este comportamento de (Nome)?</p> <p><input type="checkbox"/> Nem um pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Muito pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Um pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Muito</p>	Fbo8a __ Fbo8b __ Fbo8c __
<p>B8a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você tentou evitar ou impedir (Nome) de usar drogas (ilegais) ou teve que lidar com as conseqüências deste comportamento? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma vez (PASSE P/ C1a)</p> <p><input type="checkbox"/> menos que uma vez p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> de 3 a 6 vezes p/ semana</p> <p><input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	Fgc1 __
<p>B8c. Quanto lhe incomodou o fato de (Nome) usar drogas (ilegais)?</p> <p><input type="checkbox"/> Nem um pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Muito pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Um pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Muito</p>	FgC2a1 __ FgC2a2 __ FgC2b1 __ FgC2b2 __ FgC2c1 __ FgC2c2 __
<p>PARTE C: GASTOS FINANCEIROS</p>	
<p>C1. Nos últimos 30 dias, você, pessoalmente, pagou ou deu algum dinheiro seu à (Nome) para cobrir algumas despesas dele (a) e que ele não lhe tenha devolvido? Sim ___ Não ___ 2 não 1 sim</p>	FgC2d1 __ FgC2d2 __ FgC2e1 __ FgC2e2 __ FgC2f1 __ FgC2f2 __
<p>C2. Nos últimos 30 dias, o paciente teve gastos com nos itens abaixo? últimos 30 dias</p> <p>a- Transporte (carro, combustível, ônibus,táxi, etc?) (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____</p> <p>b- Roupas e calçados? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____</p> <p>c- Trocados para pequenos gastos? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____</p>	FgC2g1 __ FgC2g2 __ FgC2h1 __ FgC2h2 __ FgC2i1 __ FgC2i2 __ FgC2j1 __

<p>d- Alimentação ? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____ (se ele mora com o paciente, peça-lhe para estimar a parcela destas despesas correspondente ao paciente).</p> <p>e- Moradia (aluguel , prestação da casa) ? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____ (se ele mora com o paciente, peça-lhe para estimar a parcela desta despesa correspondente ao paciente)</p> <p>f- Medicamentos ? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____</p> <p>g- Tratamento de saúde mental ? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____</p> <p>h- Outros gastos médicos (dentista,fisioterapeuta,etc.)? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____</p> <p>i- Cigarros? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____</p> <p>j- Objetos pessoais? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____</p> <p>k- Telefone? (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____</p> <p>l- Pagamento de profissionais p/cuidar do paciente (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____</p> <p>m- Plano de saúde (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____</p> <p>n- Outras despesas ? (Especifique) (1) Sim (2) Não Gastos nos últimos 30 dias \$ _____</p> <p>C2-Total: \$ _____</p>	<p>FgC2j2 _____</p> <p>FgC2i1 _____</p> <p>FgC2i2 _____</p> <p>FgC2m1 _____</p> <p>FgC2m2 _____</p> <p>FgC2n1 _____</p> <p>FgC2n2 _____</p> <p>FC2tot _____</p> <p>FC3 _____</p> <p>FC4 _____</p> <p>FC5 _____</p>										
<p>C3. Quantia com a qual o paciente contribuiu para as despesas mensais: _____</p>											
<p>C4. Gastos da família com o paciente (diferença entre C2 e C3): _____</p>											
<p>C5. No último ano, os gastos que você teve com (Nome) foram pesados para você com que frequência?</p> <table border="0"> <tr> <td>Sempre ou quase sempre</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Freqüentemente</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Às vezes</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Raramente</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Nunca</td> <td>1</td> </tr> </table>	Sempre ou quase sempre	5	Freqüentemente	4	Às vezes	3	Raramente	2	Nunca	1	<p>Frd1a _____</p> <p>Frd1b _____</p>
Sempre ou quase sempre	5										
Freqüentemente	4										
Às vezes	3										
Raramente	2										
Nunca	1										
<p>PARTE D. IMPACTO NAS ROTINAS DIÁRIAS</p>											
<p>D1a. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você faltou, chegou atrasado ou cancelou algum compromisso, como no trabalho, na escola ou em outros lugares, porque teve que cuidar de (Nome)? Foram quantas vezes? _____ (1a 5)</p> <p>() Nenhuma vez</p> <p>() menos que uma vez p/ semana</p> <p>() 1 ou 2 vezes p/ semana</p> <p>() de 3 a 6 vezes p/ semana</p> <p>() Todos os dias</p>	<p>Frd1c _____</p>										
<p>D1b. Nos últimos 30 dias, quantas vezes as suas atividades sociais e de lazer (ex. sair para descansar ou visitar alguém) foram alteradas ou perturbadas, porque você teve que cuidar de (Nome)? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)</p> <p>() Nenhuma vez</p> <p>() menos que uma vez p/ semana</p> <p>() 1 ou 2 vezes p/ semana</p> <p>() de 3 a 6 vezes p/ semana</p> <p>() Todos os dias</p>	<p>Frd1d _____</p>										
<p>D1c. Nos últimos 30 dias, quantas vezes os seus serviços de casa ou a rotina da casa foi alterada ou perturbada porque você teve que cuidar de (Nome)? Foram quantas vezes? _____ (1 a 5)</p> <p>() Nenhuma vez</p>	<p>Frd2a _____</p>										

<p>() menos que uma vez p/ semana () 1 ou 2 vezes p/ semana () de 3 a 6 vezes p/ semana () Todos os dias</p> <p>D1d. Nos últimos 30 dias, quantas vezes o fato de cuidar de (Nome) impediu de você dedicar aos outros membros da família a atenção e o tempo de que eles necessitavam? Foram quantas vezes? _____(1 a 5) () Nenhuma vez () menos que uma vez p/ semana () 1 ou 2 vezes p/ semana () de 3 a 6 vezes p/ semana () Todos os dias</p> <p>D2. A doença de (Nome) provocou mudanças mais ou menos permanentes na sua rotina diária, no seu trabalho ou na sua vida social? Sim (1) Não (2) () Nem um pouco () Muito pouco () Um pouco () Muito</p> <p>D3. Por causa da doença de (Nome): (Nota ao entrevistador: Você pode circular mais de uma resposta) a- Você teve que trabalhar menos ou abandonar o seu emprego ou teve que trabalhar mais para cobrir os gastos? (2) Sim (1)Não b- Você teve que se aposentar mais cedo do que você planejava? (2) Sim (1)Não c- Você deixou de ter (ou tem menos) vida social (ex.deixou de passear, visitar pessoas, ir a festas, etc.)? (2) Sim (1)Não d- Você perdeu amizades? (2) Sim (1)Não e- Você deixou de tirar férias (ex. visitar parentes, viajar)? (2) Sim (1)Não f- Você deixou de receber (ou recebe menos) pessoas em casa (familiares e/ou amigos)? (2) Sim (1)Não</p>	<p>Frd3a ___ Frd3b ___ Frd3c ___ Frd3d ___ Frd3e ___ Frd3f ___</p>
<p>PARTE E: PREOCUPAÇÃO COM O PACIENTE</p> <p>Mesmo quando as pessoas não se vêem por algum tempo, às vezes, mesmo assim elas se preocupam umas com as outras. Eu gostaria de perguntar-lhe sobre suas preocupações com (Nome).</p> <p>E1. Você fica preocupado(a) com a segurança física de (Nome) (ex. que alguma coisa ruim aconteça com ele(a), que ele(a) sofra um acidente, entre em uma briga, que alguém se aproveite dele(a), que fuja, etc.): () Nunca () Raramente () Às vezes () Frequentemente () Sempre ou quase sempre?</p> <p>E2. Você fica preocupado(a) com o tipo de ajuda e tratamento médico que (Nome) está recebendo?(ex. com receio de que ele(a) não esteja sendo bem atendido(a), de que não esteja recebendo um bom tratamento para a doença dele(a), etc.?) () Nunca () Raramente () Às vezes () Frequentemente</p>	<p>Fpp1 ___ Fpp2 ___ Fpp3 ___</p>

<p><input type="checkbox"/> Sempre ou quase sempre?</p> <p>E3. Você fica preocupado(a) com a vida social de (Nome) (ex. preocupado se ele(a) não sai muito de casa, ou se sai demais ou se tem poucos amigos ou se sai com amigos que não lhe convém ?)</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> Sempre ou quase sempre?</p> <p>E4. Você fica preocupado(a) com a saúde física de (Nome)? (ex. dores, doenças, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> Sempre ou quase sempre?</p> <p>E5. Você fica preocupado(a) com as condições de moradia atual de (Nome)?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> Sempre ou quase sempre?</p> <p>E6. Você fica preocupado(a) ao pensar como (Nome) faria para sobreviver financeiramente se não houvesse você para ajudá-lo?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> Sempre ou quase sempre?</p> <p>E7. Você fica preocupado(a) com o futuro de (Nome)?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> Sempre ou quase sempre?</p> <p>MUITO OBRIGADA PELA SUA PARTICIPAÇÃO !</p>	<p>Fpp4 __</p> <p>Fpp5 __</p> <p>Fpp6 __</p> <p>Fpp7 __</p>
---	---