ESCALA BREVE DE AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA, BPRS – FOLHA DE RESPOSTA

Paciente: _____ CPF:_____

ITEM	1º Trimestre Data: / /	2º Trimestre Data: / /	3º Trimestre Data: / /	4º Trimestre Data: / /
1. Preocupação somática				
2. Ansiedade				
3. Retraimento afetivo				
4. Desorganização conceitual				
5. Sentimento de culpa				
6. Tensão				
7. Maneirismos e postura				
8. Ideias de grandeza				
9. Humor depressivo				
10. Hostilidade				
11. Desconfiança				
12. Comportamento alucinatório (alucinações)				
13. Retardamento psicomotor/motor				
14. Falta de cooperação com a entrevista				
15. Alteração do conteúdo do pensamento (delírios)				
16. Afeto embotado				
17. Excitação				
18. Desorientação				
ESCORE TOTAL				

Escores: 0 (Não relatado), 1 (Muito leve), 2 (Leve), 3 (Moderado), 4 (Moderadamente grave), 5 (Grave), 6 (Muito grave)

1º Trimestre	2º Trimestre
Carimbo e assinatura do médico	Carimbo e assinatura do médico
3º Trimestre	**4º Trimestre**
Carimbo e assinatura do médico	Carimbo e assinatura do médico

Paciente:	Data:
Entrevistador:	Fase:

Instruções: A Escala é composta de 18 itens a serem avaliados. Os itens assinalados com OBSERVAÇÃO (3, 4, 7, 13, 14, 16, 17, 18) devem ser avaliados tomando por base OBSERVAÇÕES feitas durante a entrevista. Os itens assinalados com RELATO DO PACIENTE devem ser avaliados a partir de informação RELATADA (ou seja, SUBJETIVA) referente ao período escolhido (em geral 1 semana). As perguntas-guia em negrito devem ser formuladas diretamente nos itens em que se avalia o relato do paciente. Início da entrevista:

Comece com estas perguntas e utilize as mesmas para completar o item 18 (Orientação):

Qual seu nome completo? E sua idade? Onde você mora? Está trabalhando atualmente? (Já trabalhou anteriormente? Em quê?) Quanto tempo faz que você está aqui? Conte-me por que motivo você foi internado. Quando isso começou? O que aconteceu depois? Você pode me dizer que dia é hoje (semana-mês-ano)?

1	**Relato do paciente**	**PREOCUPAÇÃO SOMÁTICA:** Grau de preocupação com saúde física. Avaliar o grau no qual a saúde física é percebida como um problema pelo paciente, quer as queixas sejam baseadas na realidade ou não. Não pontuar o simples relato de sintomas físicos. (Avaliar apenas apreensão ou preocupação) sobre problemas físicos (reais ou imaginários).
Pergunta-guia		*Como costuma ser sua saúde física (do corpo)? Como esteve sua saúde no último ano? Você está preocupado com algum problema de saúde agora? Você sente que tem alguma coisa incomum acontecendo com seu corpo ou cabeça?*
0		**Não relatado.**
1		**Muito leve**: Ocasionalmente fica levemente preocupado com o corpo, sintomas ou doenças físicas.
2		**Leve**: Ocasionalmente fica preocupado com o corpo de forma moderada ou frequentemente fica levemente apreensivo.
3		**Moderado:** Ocasionalmente fica muito preocupado ou moderadamente preocupado com frequência.
4		**Moderadamente grave**: Frequentemente fica muito preocupado.
5		**Grave**: Fica muito preocupado a maior parte do tempo.
6		**Muito grave**: Fica muito preocupado praticamente o tempo todo.
2	**Relato do paciente**	**ANSIEDADE:** Preocupação, medo ou preocupação excessiva acerca do presente ou futuro. **Pontuar somente a partir de relato verbal das experiências subjetivas do paciente.** Não inferir ansiedade a partir de sinais físicos ou mecanismos de defesa neuróticos. Não pontuar se restrito a preocupação somática.
Pergunta-guia		*Você está preocupado com alguma coisa? Você tem se sentido tenso ou ansioso a maior parte do tempo? (Quando se sente assim, você consegue saber o porquê? De que forma suas ansiedades ou preocupações afetam o seu dia a dia? Existe algo que ajuda a melhorar essa sensação?)*
0		**Não relatado.**
1		**Muito leve**: Ocasionalmente se sente levemente ansioso.
2		**Leve:** Ocasionalmente se sente moderadamente ansioso ou frequentemente se sente levemente ansioso.
3		**Moderado**: Ocasionalmente se sente muito ansioso ou frequentemente se sente moderadamente ansioso.
4		**Moderadamente grave**: Frequentemente se sente muito ansioso
5		**Grave**: Sente-se muito ansioso a maior parte do tempo

3	**Observação do paciente**	**RETRAIMENTO AFETIVO:** Deficiência no relacionamento com o entrevistador e na situação da entrevista. Manifestações evidentes dessa deficiência incluem: falta de contato visual (troca de olhares); o paciente não se aproxima do entrevistador; apresenta uma falta de envolvimento e compromisso com a entrevista. Diferenciar de AFETO EMBOTADO, no qual são pontuadas deficiências na expressão facial, gestualidade e tom de voz. **Pontuar a partir de observações feitas durante a entrevista.**
0		**Não observado**
1		**Muito leve**: Ocasionalmente deixa de encarar o entrevistador.
2		**Leve:** Como acima, porém mais frequente.
3		**Moderado**: Demonstra dificuldade em encarar o entrevistador, mas ainda parece engajado na entrevista e responde apropriadamente a todas as questões.
4		**Moderadamente grave**: Olha fixamente o chão e afasta-se do entrevistador, mas ainda parece moderadamente engajado na entrevista.
5		**Grave**: Como acima, porém mais persistente e disseminado.
6		**Muito grave:** Parece estar "aéreo", "nas nuvens" ou "viajando" (total ausência de vínculo emocional) e desproporcionalmente não envolvido ou não comprometido com a situação da entrevista. (Não pontuar se explicado pela desorientação.)
4	**Observação do paciente**	**DESORGANIZAÇÃO CONCEITUAL:** Grau de incompreensibilidade da fala. Incluir qualquer tipo de desordem formal de pensamento (por exemplo, associações frouxas, incoerência, fuga de ideias, neologismos). NÃO incluir mera Circunstancialidade ou fala maníaca, mesmo que acentuada. NÃO pontuar a partir de impressões subjetivas do paciente (por exemplo, "meus pensamentos estão voando", "não consigo manter o pensamento", "meus pensamentos se misturam todos"). **Pontuar SOMENTE a partir de observações feitas durante a entrevista.**
0		**Não observado.**
1		**Muito leve**: Ocasionalmente deixa de encarar o entrevistador.
2		**Leve:** Frequentemente vago, mas é possível prosseguir a entrevista.
3		**Moderado**: Demonstra dificuldade em encarar o entrevistador, mas ainda parece engajado na entrevista e responde apropriadamente a todas as questões.
4		**Moderadamente grave**: Olha fixamente o chão e afasta-se do entrevistador, mas ainda parece moderadamente engajado na entrevista.
5		**Grave**: Como acima, porém mais persistente e disseminado.
6		**Muito grave**: Parece estar "aéreo", "nas nuvens" ou "viajando" (total ausência de vínculo emocional) e desproporcionalmente não envolvido ou não comprometido com a situação da entrevista. (Não pontuar se explicado pela desorientação.)
5	**Relato do paciente**	**SENTIMENTOS DE CULPA:** Preocupação ou remorso desproporcional pelo passado. **Pontuar a partir das experiências subjetivas de culpa evidenciadas por meio de relato verbal.** Não inferir sentimento de culpa a partir de depressão, ansiedade ou defesas neuróticas.
Pergunta-guia		*Nos últimos dias você tem se sentido um peso para sua família ou colegas? Você tem se sentido culpado por alguma coisa feita no passado? Você acha que o que está passando agora é um tipo de castigo? (Por que você acha isso?)*

0		**Não relatado.**
1		**Muito leve**: Ocasionalmente se sente levemente culpado.
2		**Leve**: Ocasionalmente se sente moderadamente culpado ou frequentemente se sente levemente culpado.
3		**Moderado**: Ocasionalmente se sente muito culpado ou frequentemente se sente moderadamente culpado.
4		**Moderadamente grave**: Frequentemente se sente muito culpado.
5		**Grave**: Sente-se muito culpado a maior parte do tempo ou apresenta delírio de culpa encapsulado.
6		**Muito grave**: Apresenta sentimento de culpa angustiante e constante ou delírios de culpa disseminados.
6	**Observação do paciente**	**TENSÃO: Avaliar inquietação motora (agitação) observada durante a entrevista**. *Não pontuar a partir de Experiências subjetivas relatadas pelo paciente. Desconsiderar patogênese presumida (por exemplo, discinesia tardia).*
0		**Não relatado.**
1		**Muito leve**: Fica ocasionalmente agitado.
2		**Leve**: Fica ocasionalmente agitado.
3		**Moderado**: Agita-se constantemente ou frequentemente; torce as mãos e puxa a roupa.
4		**Moderadamente grave**: Agita-se constantemente; torce as mãos e puxa a roupa.
5		**Grave**: Agita-se constantemente; torce as mãos e puxa a roupa.
6		**Muito grave**: Anda de maneira frenética.
7	**Observação do paciente**	**MANEIRISMOS E POSTURA:** Comportamento motor incomum ou não natural. **Pontuar apenas anormalidade de movimento.** NÃO pontuar aqui simples aumento da atividade motora. Considerar frequência, duração e grau do caráter bizarro. Desconsiderar patogênese presumida.
0		**Não relatado.**
1		**Muito leve**: Comportamento estranho, mas de significação clínica duvidosa (por exemplo, um riso imotivado ocasional, movimentos de lábio infrequentes).
2		**Leve**: Comportamento estranho, mas de significação clínica duvidosa (por exemplo, um riso imotivado ocasional, movimentos de lábio infrequentes).
3		**Moderado**: Adota posição de ioga por um breve período, às vezes põe a língua para fora, balança o corpo.
4		**Moderadamente grave**: Adota posição de ioga por um breve período, às vezes põe a língua para fora, balança o corpo.
5		**Grave**: Como acima, porém mais frequente, intenso ou disseminado.
6		**Muito grave**: Postura bizarra durante a maior parte da entrevista, movimentos anormais constantes em várias áreas do corpo.
8	**Relato do paciente**	**IDEIAS DE GRANDEZA:** Autoestima (autoconfiança) exagerada ou apreciação desmedida dos próprios talentos, poderes, habilidades, conquistas, conhecimento, importância ou identidade. NÃO pontuar mera qualidade grandiosa de alegações (por exemplo, “sou o pior pecador do mundo”, “todo o país está tentando me matar”) a menos que a culpa/ persecutoriedade esteja relacionada a algum atributo especial exagerado do indivíduo. O paciente deve declarar atributos exagerados; se negar talentos, poderes, etc., mesmo que afirme que outros digam que ele possui tais qualidades, este item não deve ser pontuado. Pontuar a partir de informação relatada, ou seja, subjetiva.

Pergunta-guia	*Nos últimos dias você tem se sentido com algum talento ou habilidade que a maioria das pessoas não tem? (Como você sabe disso?) Você acha que as pessoas têm tido inveja de você? Você tem acreditado que tenha alguma coisa importante para fazer no mundo?*
0	**Não relatado.**
1	**Muito leve**: É mais confiante do que a maioria, mas isso é apenas de possível significância clínica.
2	**Leve**: Autoestima definitivamente aumentada ou talentos exagerados de modo levemente desproporcional às circunstâncias.
3	**Moderado**: Autoestima aumentada de modo claramente desproporcional às circunstâncias, ou suspeita-se de delírio de grandeza.
4	**Moderadamente grave**: Um único (e claramente definido) delírio de grandeza encasulado ou múltiplos delírios de grandeza fragmentários (claramente definidos).
5	**Grave**: Um único e claro delírio / sistema delirante ou múltiplos e claros delírios de grandeza com os quais o paciente parece preocupado.
6	**Muito grave**: Como acima, mas a quase totalidade da conversa é dirigida aos delírios de grandeza do paciente.
9 Relato do paciente	**HUMOR DEPRESSIVO:** Relato subjetivo de sentimento de depressão, tristeza, "estar na fossa", etc. Pontuar apenas o grau de depressão relatada. Não pontuar inferências de depressão feitas a partir de lentificação geral e queixas somáticas. **Pontuar a partir de informação relatada, ou seja, subjetiva.**
Pergunta-guia	Como tem estado seu humor (alegre, triste, irritável)? Você *acredita que pode melhorar? (Como esse sentimento tem afetado seu dia a dia?)*
0	**Não relatado.**
1	**Muito leve:** Ocasionalmente se sente levemente deprimido.
2	**Leve**: Ocasionalmente se sente moderadamente deprimido 3 ou frequentemente se sente levemente deprimido.
3	**Moderado**: Ocasionalmente se sente muito deprimido ou frequentemente se sente moderadamente deprimido.
4	**Moderadamente grave**: Frequentemente se sente muito deprimido.
5	**Grave**: Sente-se muito deprimido a maior parte do tempo. Muito grave: Sente-se muito deprimido quase todo o tempo.
10 Relato do paciente	HOSTILIDADE: Animosidade, desprezo, agressividade, desdém por outras pessoas fora da situação da entrevista. **Pontuar somente a partir de relato verbal de sentimentos e atos do paciente em relação aos outros**. Não inferir hostilidade a partir de defesas neuróticas, ansiedade ou queixas somáticas.
Pergunta-guia	*Nos últimos dias você tem estado impaciente ou irritável com as outras pessoas? (Conseguiu manter o controle? Tolerou as provocações? Chegou a agredir alguém ou quebrar objetos?)*
0	**Não relatado.**
1	**Muito leve**: Ocasionalmente sente um pouco de raiva.
2	**Leve**: Frequentemente sente um pouco de raiva ou ocasionalmente sente raiva moderada.
3	**Moderado**: Ocasionalmente sente muita raiva ou frequentemente sente raiva moderada.
4	**Moderadamente grave**: Frequentemente sente muita raiva.
5	**Grave**: Expressou sua raiva tornando-se verbal ou fisicamente agressivo em uma ou duas ocasiões.
6	**Muito grave**: Expressou sua raiva em várias ocasiões.

11	**Relato do paciente**	DESCONFIANÇA: Crença (delirante ou não) de que outros têm agora ou tiveram no passado intenções discriminatórias ou maldosas em relação ao paciente. Pontuar apenas se o paciente relatar verbalmente desconfianças atuais, quer elas se refiram a circunstâncias presentes ou passadas. **Pontuar a partir da informação relatada, ou seja, subjetiva.**
Pergunta-guia		*Você tem tido a impressão de que as outras pessoas estão falando ou rindo de você? (De que forma você percebe isso?) Você tem achado que tem alguém com más intenções contra você ou se esforçado para lhe causar problemas? (Quem? Por quê? Como você sabe disso?)*
0		**Não relatado.**
1		**Muito leve**: Raras circunstâncias de desconfiança que podem ou não corresponder à realidade.
2		**Leve**: Situações de desconfiança ocasionais que definitivamente não correspondem à realidade.
3		**Moderado**: Desconfiança mais frequente ou ideias de referência passageiras.
4		**Moderadamente grave**: Desconfiança disseminada ou ideias de referência frequentes.
5		**Grave**: Claros delírios de perseguição ou referência não totalmente disseminados (por exemplo, um delírio encapsulado).
6		**Muito grave**: Claros delírios de perseguição ou referência não totalmente disseminados (por exemplo, um delírio encapsulado).
12	**Relato do paciente**	COMPORTAMENTO ALUCINATÓRIO (ALUCINAÇÕES): Percepções (em qualquer modalidade dos sentidos) na ausência de um estímulo externo identificável. **Pontuar apenas as experiências que ocorreram na última semana.** NÃO pontuar "vozes na minha cabeça" ou "visões em minha mente" a menos que o paciente saiba diferenciar entre essas experiências e seus pensamentos.
Pergunta-guia		*Você tem tido experiências incomuns que a maioria das pessoas não tem? Você tem escutado coisas que as outras pessoas não podem ouvir? (Você estava acordado nesse momento? O que você ouvia - barulhos, cochichos, vozes conversando com você ou conversando entre si? Com que frequência? Interferem no seu dia a dia?) Você tem visto coisas que a maioria das pessoas não pode ver? (Você estava acordado nesse momento? O que você via - luzes, formas, imagens? Com que frequência? Interferem no seu dia a dia?)*
0		**Não relatado.**
1		**Muito leve**: Apenas se suspeita de alucinação.
2		**Leve**: Alucinações definidas, porém insignificantes, infrequentes ou transitórias.
3		**Moderado**: Como acima, porém mais frequentes (por exemplo, frequentemente vê a cara do diabo; duas vozes travam uma longa conversa).
4		**Moderadamente grave**: Alucinações são vividas quase todo o dia ou são fontes de incômodo extremo.
5		**Grave**: Como acima e exercem impacto moderado no comportamento do paciente (por exemplo, dificuldades de concentração que levam a um comprometimento no trabalho).
6		**Muito grave**: Como acima, com grave impacto (por exemplo, tentativas de suicídio como resposta a ordens alucinatórias).
13	**Observação do paciente**	**RETARDAMENTO MOTOR:** Redução do nível de energia evidenciada por movimentos mais lentos. Pontuar apenas a partir de comportamento observado no paciente. NÃO pontuar a partir de impressões subjetivas do paciente sobre seu próprio nível de energia.

0		**Não relatado.**
1		**Muito leve**: Significação clínica duvidosa.
2		**Leve**: Conversa um pouco mais lentamente, movimentos levemente mais lentos.
3		**Moderado**: Conversa um pouco mais lentamente, movimentos levemente mais lentos.
4		**Moderadamente grave**: Conversa arrastada, movimenta-se muito lentamente.
5		**Grave**: É difícil manter a conversa, quase não se movimenta.
6		**Muito grave**: Conversa quase impossível, não se move durante toda a entrevista.
14	**Observação do paciente**	**FALTA DE COOPERAÇÃO COM A ENTREVISTA:** Evidência de resistência, indelicadeza, ressentimento e falta de prontidão para cooperar com os entrevistados. **Pontuar exclusivamente a partir das atitudes do paciente e das reações ao entrevistador e à situação de entrevista**. NÃO pontuar a partir de relato de ressentimento e recusa à cooperação fora de situação de entrevista.
0		**Não relatado.**
1		**Muito leve**: Não parece motivado.
2		**Leve**: Parece evasivo em certos assuntos.
3		**Moderado**: Monossilábico, fracassa em cooperar espontaneamente.
4		**Moderadamente grave**: Expressa ressentimento e é indelicado durante a entrevista.
5		**Grave**: Recusa-se a responder a algumas questões.
6		**Muito grave**: Recusa-se a responder à maior parte das questões.
15	**Relato do paciente**	ALTERAÇÃO DE CONTEÚDO DO PENSAMENTO (DELÍRIOS): Gravidade de qualquer tipo de delírio. Considerar convicção e seu efeito em ações. Pressupor convicção total se o paciente agiu baseado em suas crenças. Pontuar a partir de informação relatada, ou seja, subjetiva.
Pergunta-guia		*Você tem acreditado que alguém ou alguma coisa fora de você esteja controlando seus pensamentos ou suas ações contra a sua vontade? Você tem a impressão de que o rádio ou a televisão mandam mensagens para você? Você sente que alguma coisa incomum esteja acontecendo ou está para acontecer?*
0		**Não relatado.**
1		**Muito leve**: Suspeita-se ou há probabilidade de delírio.
2		**Leve**: Suspeita-se ou há probabilidade de delírio.
3		**Moderado**: Plena convicção delirante, porém delírios têm pouca ou nenhuma influência sobre o comportamento.
4		**Moderadamente grave**: Plena convicção delirante, porém os delírios têm impacto apenas ocasional sobre o comportamento.
5		**Grave**: Delírios têm efeito significativo (por exemplo, negligência responsabilidades por causa de preocupações com a crença de que é Deus).
6		**Muito grave**: Delírios têm impacto marcante (por exemplo, para de comer porque acredita que a comida está envenenada).
16	**Observação do paciente**	**AFETO EMBOTADO**: Responsividade afetiva diminuída, caracterizada por déficits na expressão facial, gestualidade e tom de voz. Diferenciar de RETRAIMENTO AFETIVO no qual o foco está no comprometimento interpessoal mais do que no afetivo. Considerar grau e consistência no comprometimento. Pontuar a partir de observações feitas durante a entrevista.

0		**Não relatado.**
1		**Muito leve**: Ocasionalmente parece indiferente a assuntos que são normalmente acompanhados por demonstração de emoção.
2		**Leve**: Ocasionalmente parece indiferente a assuntos que são normalmente acompanhados por demonstração de emoção.
3		**Moderado**: Como acima, porém de forma mais intensa, prolongada ou frequente.
4		**Moderadamente grave**: Achatamento de afeto, incluindo pelo menos duas ou três características (falta acentuada de expressão facial, voz monótona ou gestualidade limitada).
5		**Grave**: Profundo achatamento de afeto.
6		**Muito grave**: Voz totalmente monótona e total falta de gestualidade expressiva durante toda a avaliação.
17	**Observação do paciente**	EXCITAÇÃO: Tom emocional aumentado, incluindo irritabilidade e expansividade (afeto hipomaníaco). Não inferir afeto de afirmações a partir de delírios de grandeza. Pontuar a partir de observações feitas durante a entrevista.
0		**Não relatado.**
1		**Muito leve**: Significação clínica duvidosa.
2		**Leve**: Às vezes irritadiço ou expansivo.
3		**Moderado**: Frequentemente irritadiço ou expansivo.
4		**Moderadamente grave**: Constantemente irritadiço ou expansivo, às vezes enfurecido ou eufórico.
5		**Grave**: Enfurecido ou eufórico durante maior parte da entrevista.
6		**Muito grave:** Como acima, porém de tal modo que a entrevista precisa ser interrompida prematuramente.
18	**Observação do paciente**	DESORIENTAÇÃO: Confusão ou falta de orientação adequada em relação a pessoas, lugares e tempo. Pontuar a partir de observações feitas durante a entrevista.
Pergunta-guia		Qual seu nome completo? E sua idade? Onde você mora? Está trabalhando atualmente? (Já trabalhou anteriormente? Em quê?) Quanto tempo faz que você está aqui? Conte-me por que motivo você foi internado. Quando isso começou? O que aconteceu depois? Você pode me dizer que dia é hoje (semana-mês-ano)? Você tem conseguido se concentrar? Como está sua memória? (Caso necessário, faça exame específico.) Reentrevista: Você pode me dizer que dia é hoje (semana-mês-ano)? Você pode me dizer o que tinha ontem no jantar?
0		**Não relatado.**
1		**Muito leve**: Parece um pouco confuso.
2		**Leve**: Parece um pouco confuso.
3		**Moderado**: Indica 1992.
4		**Moderadamente grave**: Não sabe ao certo onde está.
5		**Grave**: Não faz ideia de onde está.
6		**Muito grave:** Não sabe quem é.