



ATENDIMENTO CLÍNICO
EXAME N.º 746133

Paciente

Nome : DULCE DEBORAH DOMINGOS DE MIRANDA

CPF : 73318175153

RG : 13894838/SSP MT

Cargo : ASSISTENTE

Nascimento : 06/11/1986

Self Report Questionnaire

Instrumento de rastreamento de TMC - SRQ 20 - Versão para língua portuguesa

- | | |
|--|-------------------|
| 1. Tem dores de cabeça freqüentes? | () Sim (X) Não |
| 2. Tem falta de apetite? | () Sim (X) Não |
| 3. Dorme mal? | () Sim (X) Não |
| 4. Assusta-se com facilidade? | () Sim (X) Não |
| 5. Tem tremores nas mãos? | () Sim (X) Não |
| 6. Sente-se nervoso(a), tenso(a), ou preocupado(a)? | () Sim (X) Não |
| 7. Tem má digestão? | () Sim (X) Não |
| 8. Tem dificuldade de pensar com clareza? | () Sim (X) Não |
| 9. Tem se sentido triste ultimamente? | () Sim (X) Não |
| 10. Tem chorado mais do que o costume? | () Sim (X) Não |
| 11. Encontra dificuldades para realizar suas atividades diárias? | () Sim (X) Não |
| 12. Tem dificuldade para tomar decisões? | () Sim (X) Não |
| 13. Tem dificuldades no serviço?(seu trabalho lhe causa sofrimento)? | () Sim (X) Não |
| 14. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida? | () Sim (X) Não |
| 15. Tem perdido o interesse pelas coisas? | () Sim (X) Não |
| 16. Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo? | () Sim (X) Não |
| 17. Tem tido idéias de acabar com a vida? | () Sim (X) Não |
| 18. Sente-se cansado(a) o tempo todo? | () Sim (X) Não |
| 19. Tem sensações desagradáveis no estômago ? | () Sim (X) Não |
| 20. Você se cansa com facilidade? | () Sim (X) Não |

Nota de corte: 6. Acima de 06 pontos encaminhar para avaliação com a Psicóloga ou psiquiatra, dependendo da gravidade.

Cuiabá-MT, 13 de junho de 2025

Dra Isabela Luiza Peralta dos Santos
CRM-MT 16111

Autenticação Assinatura : 08DC83A4D84BF2EE761849E2A648F44E
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>