

## GAD-7

Durante as últimas 2 semanas, com que frequência você foi incomodado/a pelos problemas abaixo?

Nenhuma vez

Vários dias

Mais da metade dos dias

Quase todos os dias

(Marque sua resposta com "✓")

1. Sentir-se nervoso/a, ansioso/a ou muito tenso/a	0	1	2	3
2. Não ser capaz de impedir ou de controlar as preocupações	0	1	2	3
3. Preocupar-se muito com diversas coisas	0	1	2	3
4. Dificuldade para relaxar	0	1	2	3
5. Ficar tão agitado/a que se torna difícil permanecer sentado/a	0	1	2	3
6. Ficar facilmente aborrecido/a ou irritado/a	0	1	2	3
7. Sentir medo como se algo horrível fosse acontecer	0	1	2	3

(For office coding: Total Score T \_\_\_\_ = \_\_\_\_ + \_\_\_\_ + \_\_\_\_ )