

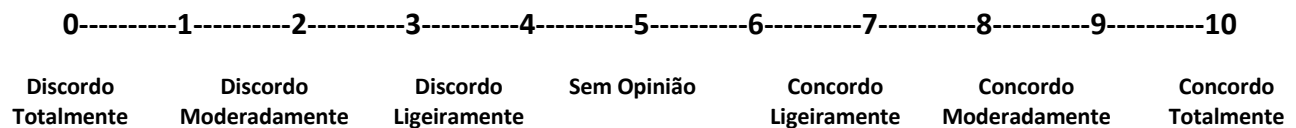
NOME/IDENTIFICAÇÃO:

NOME DO(A) AVALIADOR(A):

DATA:

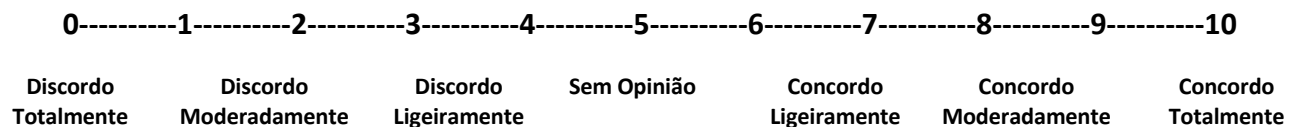
Por favor indique até que ponto concorda ou discorda, neste momento, de cada uma das seguintes afirmações relativas ao(à) doente ou participante que avalia. Circunde o número mais apropriado para cada afirmação, baseando as suas respostas na entrevista estruturada.

1) O sujeito acredita que tem uma perturbação/doença mental (ex. Esquizofrenia, Perturbação Esquizoafetiva, Perturbação Bipolar, Depressão com Psicose, etc.).

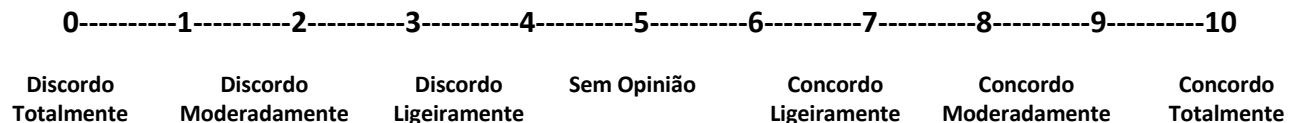


2) O sujeito tem consciência de que as alucinações auditivas (passadas ou atuais) se devem à sua doença mental.

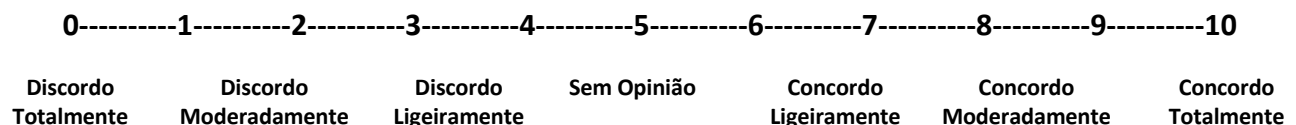
Não aplicável uma vez que o(a) participante nunca teve alucinações auditivas.



3) O sujeito tem consciência de que os delírios (passados ou atuais) se devem à sua doença mental.



4) O sujeito acredita que deveria descontinuar ou evitar tomar a medicação antipsicótica.



5) O sujeito acredita que a sua doença mental levou a consequências negativas na sua vida (por exemplo internamento, disfunção laboral, familiar ou social).

