

Nome completo..... Data.....

Questionário multidimensional de Bristol sobre a fadiga em pacientes com artrite reumatoide (BRAf-MDQ)

Gostaríamos de saber de que modo é que a fadiga o/a afetou nos últimos 7 dias.
Por favor, responda a todas as perguntas. Não pense muito, nem por muito tempo, e dê
a primeira resposta que vier à sua mente - não há respostas certas ou erradas!

1. Por favor faça um círculo à volta do número que melhor indica o seu nível médio de fadiga nos últimos 7 dias.

Sem fadiga 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente exausto

Para cada uma das perguntas a seguir, marque com um X apenas uma resposta, que melhor indique a sua situação.

- 2 Em quantos dias sentiu fadiga durante a última semana (7 dias)?

0	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	Todos os dias	<input type="checkbox"/>

- 3 Quanto durou, em média, cada episódio de fadiga nos últimos 7 dias?

Menos de uma hora	<input type="checkbox"/>
Várias horas	<input type="checkbox"/>
O dia todo	<input type="checkbox"/>

Vire a página.....

Nos últimos 7 dias....		Não de todo	Um pouco	Bas- tante	Muito
4	Sentiu que lhe faltava energia <i>física</i> por causa da fadiga?	-----	-----	-----	-----
5	A fadiga dificultou a sua tomada de banho ou chuveiro?	-----	-----	-----	-----
6	Foi difícil vestir-se devido à fadiga?	-----	-----	-----	-----
7	A fadiga dificultou o seu trabalho ou outras atividades diárias?	-----	-----	-----	-----
8	Evitou fazer planos devido à fadiga que sentiu? Por exemplo, planos para sair, realizar tarefas domésticas ou cuidar do jardim.	-----	-----	-----	-----
9	A fadiga afetou a sua vida social?	-----	-----	-----	-----
10	Cancelou planos devido à fadiga? Por exemplo, planos para sair, realizar tarefas domésticas ou cuidar do jardim.	-----	-----	-----	-----
11	Recusou convites por causa da fadiga? Por exemplo, encontrar-se com um amigo.	-----	-----	-----	-----
12	Sentiu-se sem energia <i>mental</i> por causa da fadiga?	-----	-----	-----	-----
13	Esqueceu-se de coisas por causa da fadiga?	-----	-----	-----	-----
14	Foi difícil pensar com clareza devido à fadiga?	-----	-----	-----	-----
15	A fadiga dificultou a sua capacidade de concentração?	-----	-----	-----	-----
16	Cometeu erros por causa da fadiga?	-----	-----	-----	-----
17	Sentiu que tem menos controle em algumas áreas da sua vida por causa da fadiga?	-----	-----	-----	-----
18	Sentiu-se constrangido(a) por causa da fadiga?	-----	-----	-----	-----
19	Estar fatigado(a) deixou-o(a) chateado(a)?	-----	-----	-----	-----
20	Sentiu-se triste ou deprimido(a) por causa da fadiga?	-----	-----	-----	-----