

FOLHA EXTRA PARA CADA MEDICAMENTO PSICOFÁRMACO

1. Número de identificação do usuário: ___ ___ ___	ques ___ ___ ___
2. Nome do medicamento: _____	medic ___ ___
3. Número sequencial do medicamento no questionário: ___	nseq ___
4. Há quanto tempo usa este remédio? ___ a ___ m	tempa ___ ___
5. Tem que tomar este remédio todos os dias? (1) Sim (2) Não	tempm ___ ___
6. Nos últimos 15 dias, deixou de tomar este remédio alguma vez? (1) Sim (2) Não PULAR PARA 8	conti ___
7. SE SIM: Por que? _____	deixou ___
	pqnao ___ ___
	(88) NSA
8. Agora eu vou lhe dizer uma lista de coisas e o(a) sr.(a) me diga como se sente quando toma este remédio e se quando para de tomar, deixa de sentir, ou diminui:	inso ___
Insônia (1) sim (2) não (3) se para de tomar, melhora	faltep ___
Falta de apetite (1) sim (2) não (3) se para de tomar, melhora	muison ___
Muito sono (1) sim (2) não (3) se para de tomar, melhora	muiape ___
Muito apetite (1) sim (2) não (3) se para de tomar, melhora	
Outra coisa 1: _____ (1) sim (2) não (3) se para de tomar, melhora	outsin1 ___
Outra coisa 2: _____ (1) sim (2) não (3) se para de tomar, melhora	outsin2 ___
9. Quantas vezes por dia precisa tomar este remédio? ___ vezes	vezdia ___
10. E ontem, quantas vezes tomou? ___ vezes	ontem ___
11. Você, alguma vez, esquece de tomar o seu remédio? (1) Sim (2) Não	esque ___
12. Você, às vezes, é descuidado quanto ao horário de tomar o seu remédio? (1) Sim (2) Não	descui ___
13. Quando você se sente bem, algumas vezes, você deixa de tomar seu remédio? (1) Sim (2) Não	bemdei ___
14. Quando você se sente mal, com o remédio, às vezes, deixa de tomá-lo? (1) Sim (2) Não	maldei ___
15. Quem indicou este remédio? (1) médico do CAPs (2) outro médico (3) outra pessoa não médico (4) ninguém	indic ___
16. Como conseguiu este remédio? (ou como consegue na maioria das vezes?). (1) Grátis do SUS (2) Grátis por doação (3) Teve que comprar Outra situação: _____	conseg ___
SE TEVE QUE COMPRAR:	gast ___ ___ ___
17. Quanto gastou para comprar desta última vez? R\$ ___ ___ ___ reais	
18. Tem mais alguém na casa que toma este remédio? (1) sim (2) não	maistom ___