

Instruções para Administração e Pontuação do INP

O inventário Neuropsiquiátrico (**INP**) tem por objetivo, obter informações quanto à presença de psicopatologia em acidentes com doenças cerebrais. O INP foi desenvolvido para aplicação em pacientes com doença de Alzheimer e outras demências, mas pode ser útil na avaliação de alterações de comportamento em outras condições. O INP abrange doze áreas comportamentais:

• Delírios	• Apatia
• Alucinações	• Desinibição
• Agitação	• Irritação
• Depressão	• Comportamento motor aberrante
• Ansiedade	• Comportamentos noturnos
• Euforia	• Appetite e alterações alimentares

O INP se baseia nas respostas de um acompanhante informado, de preferência que more com o paciente. Na ausência de um observador informado, o instrumento não poderá ser utilizado ou deverá ser modificado. A entrevista é melhor conduzida na ausência do paciente, para facilitar a discussão livre de comportamentos às vezes constrangedores. Alguns pontos devem ser esclarecidos ao se administrar o INP:

- Propósito da entrevista
- A natureza das contagens – frequência, gravidade, desgaste (descritos abaixo)
- As respostas se aplicam a comportamentos subseqüentes ao início da doença e que estiveram presentes nas últimas quatro semanas ou por outro período definido de tempo
- As respostas devem ser breves, uma vez que a maioria das perguntas pode ser respondida com um simples “sim” ou “não”

Ao iniciar o inventário, diga ao acompanhante: “Estas perguntas foram feitas para avaliar o comportamento de seu (marido/esposa/etc.) e, na maioria das vezes, podem ser respondidas com um simples ‘sim’ ou ‘não’. Portanto, tente ser breve nas respostas”. Se o acompanhante enveredar por respostas elaboradas, com pouca informação útil, lembre-o da necessidade de ser breve. Algumas questões levantadas são emocionalmente perturbadoras e o entrevistador deve garantir que poderão discuti-las em pormenores ao término do inventário.

As perguntas devem ser formuladas exatamente como escritas e esclarecidas em caso de dúvidas do acompanhante. Esclarecimentos aceitáveis consistem na repetição das perguntas com termos alternativos.

As perguntas referem-se a mudanças no comportamento que surgiram depois da instalação da doença. Comportamentos que acompanham o paciente ao longo da vida e não mudaram no curso da doença não são levados em conta, mesmo se anormais (ex.: ansiedade, depressão). Comportamentos que estiveram presentes por toda a vida, mas que se modificaram desde o início da doença são considerados (ex.: o paciente sempre foi apático, mas apatia aumentou consideravelmente durante o período da investigação). Relembre periodicamente ao entrevistado que as respostas se referem a mudanças no comportamento que surgiram a partir do início da doença.

O INP é tipicamente utilizado para avaliar as alterações de comportamento que surgiram em um período definido (ex.: nas últimas quatro semanas). Em alguns estudos, o INP pode ser endereçado a mudanças que ocorrem em resposta ao tratamento ou que

aparecem depois da última consulta. O espaço de tempo das perguntas será então revisto para refletir o interesse nas variações mais recentes.

Enfatize para o acompanhante que as perguntas se referem a comportamentos que surgiram ou se modificaram desde a instalação da doença. Por exemplo, as perguntas podem ser fraseadas: “desde que começou a nova medicação...” ou “Desde que aumentamos a dose do _____ ...”

A pergunta de rastreamento é feita para determinar se existe mudança de comportamento. Se a resposta for negativa, marque “não” e passe ao rastreamento seguinte sem entrar nas subquestões. Se a resposta for positiva ou houver alguma dúvida na resposta por parte do acompanhante ou alguma inconsistência entre a resposta e outras informações conhecidas pelo clínico (ex.: o acompanhante responde “não” ao rastreamento de Euforia, mas o paciente mostra-se eufórico aos olhos do clínico), a categoria é marcada “sim” e explorada em maior profundidade nas subquestões. Se as subquestões confirmarem a pergunta de rastreamento, a intensidade e a frequência do comportamento são determinadas de acordo com os critérios para cada comportamento. Ao determinar frequência e gravidade, use os comportamentos mais aberrantes identificados pelas subquestões. Por exemplo, se o acompanhante indicar que o comportamento de resistência é particularmente problemático nas subquestões da seção Agitação, use o comportamento de resistência para iniciar julgamentos relacionados à frequência e à gravidade da Agitação. Se os dois comportamentos mostrarem-se muito problemáticos, use a frequência e a intensidade dos dois para pontuar o item. Por exemplo, se o paciente apresentar dois ou mais tipos de delírio, use a gravidade e a frequência de todos os comportamentos delirantes (todos os tipos) para formular as perguntas relacionadas a gravidade e frequência.

Em alguns casos, o acompanhante responderá afirmativamente à pergunta de rastreamento e negativamente às subquestões. Se isto acontecer, pergunte-lhe por que respondeu afirmativamente ao rastreamento. Se fornecer informação relevante àquele domínio de comportamento, mas com outras palavras, o comportamento deve ser pontuado para intensidade e frequência como de hábito. Se a resposta afirmativa original estiver errada, impedindo o endosso das demais subquestões, então o comportamento é mudado para “NÃO” no rastreamento.

Algumas seções, como a das perguntas relativas ao apetite, foram criadas para detectar se ocorreu aumento ou diminuição do comportamento (apetite ou peso aumentado ou diminuído). Se o acompanhante responde “sim” ao primeiro membro das questões pareadas (o paciente perdeu peso?), não passe para o segundo (o paciente ganhou peso?) desde que a resposta seja contabilizada na resposta do primeiro. Se o acompanhante responder “não” ao primeiro membro das questões pareadas, a segunda pergunta é efetuada.

Na determinação da frequência, diga ao entrevistado: “Agora quero saber com que frequência essas coisas (defina usando a descrição dos comportamentos que notou como mais problemático nas subquestões) ocorrem. Você diria que ocorrem menos do que uma vez por semana, em torno de uma vez por semana, várias vezes por semana, mas não todos os dias, ou todos os dias”. Alguns comportamentos, como a Apatia, eventualmente se tornam contínuos e, então, “todos os dias” pode ser substituído por “constantemente presente”.

Na determinação da intensidade, diga ao entrevistado: “Agora gostaria de saber da intensidade desses comportamentos. Por intensidade refiro-me ao grau de perturbação ou incapacitação gerados para o paciente. Você diria que (os comportamentos) são leves, moderados ou graves?” Descrições adicionais para cada item auxiliam o entrevistador a discernir entre os diferentes graus de intensidade. Em cada caso, certifique-se que o acompanhante fornece uma resposta definitiva quanto à frequência e à intensidade dos

comportamentos. Não tente adivinhar o que o acompanhante teria dito com base na conversa da entrevista. Em nossa experiência, tem sido útil fornecer um cartão ao acompanhante com as descrições de frequência e intensidade (Menos de uma vez por semana, cerca de uma vez por semana, diversas vezes por semana e diariamente ou continuamente para frequência, e leve, moderado e acentuado para gravidade) para que possa visualizar as alternativas de resposta. Este procedimento, além disso, libera o examinador de reiterar as alternativas a cada questão.

Em pacientes muito doentes ou com situações médicas especiais, um determinado conjunto de questões pode não ser aplicável. Por exemplo, pacientes presos ao leito, agitados e com alucinações, poderiam não apresentar comportamento motor aberrante. Se o clínico ou o acompanhante acreditar que as perguntas são inapropriadas, a seção deve ser marcada com NA (canto superior direito de cada seção) e nenhum outro dado é registrado naquela seção. Se o clínico achar que as respostas são inválidas (ex.: o acompanhante não pareceu compreender algum conjunto específico de perguntas), também deve marcar NA.

Depois que cada domínio foi concluído e o acompanhante finalizou as marcações de frequência e intensidade, pode-se desejar passar ao problema de desgaste do acompanhante, caso o protocolo inclua esta avaliação. Para isto, peça ao acompanhante que estime o grau de desgaste “emocional ou psicológico” que o comportamento que acabaram de discutir provoca nele. O acompanhante deve avaliar seu próprio desgaste em uma escala de 5 pontos, da seguinte maneira: 0 – nenhum desgaste, 1 – mínimo, 2 – leve, 3 – moderado, 4 – moderadamente intenso, 5 – muito acentuado ou extremo.

A Escala de Desgaste foi criada por Daniel Kaufer, MD.

Contagem do INP

A Freqüência é avaliada da seguinte maneira:

1. Ocasional – menos de uma vez por semana
2. Comum – cerca de uma vez por semana
3. Freqüente – várias vezes por semana, mas menos do que todos os dias
4. Muito freqüente – diário ou continuamente presente

A Intensidade é avaliada da seguinte maneira:

1. Leve – Produz pouco desconforto no paciente
2. Moderada – mais perturbadora para o paciente, mas pode ser redirecionada pelo acompanhante
3. Acentuada – muito perturbadora para o paciente e difícil de ser redirecionada

Pontuação para cada domínio: Contagem do domínio = Freqüência X Intensidade

O Desgaste do acompanhante é avaliado da seguinte maneira:

0. Ausente
1. Mínimo
2. Leve

- 2. Comum _____ cerca de uma vez por semana
- 3. Freqüente _____ várias vezes por semana, mas menos que todos os dias
- 4. Muito freqüente _____ uma vez por dia ou mais

Intensidade

- 1. Leve _____ delírios inofensivos, gerando pouca aflição no paciente
- 2. Moderada _____ delírios aflitivos e perturbadores
- 3. Acentuada _____ delírios muito perturbadores e fonte de grande alteração comportamental (a prescrição de medicamentos PRN indica que os delírios são de intensidade acentuada)

Desgaste Qual o grau de desgaste emocional que lhe causa este comportamento?

0	Nenhum	3	Moderado
1	Mínimo	4	Acentuado
2	Pequeno	5	Muito acentuado ou extremo

**B)
(NA)**

ALUCINAÇÕES

O paciente vê ou ouve coisas? Parece ver, ouvir ou sentir coisas que não estão presentes? Por esta pergunta não estamos nos referindo apenas a crenças falsas, como a de afirmar que alguém que morreu ainda está vivo. Ao contrário, queremos saber se ele realmente tem percepções anormais de sons ou visões.

NÃO (passe à próxima pergunta de rastreamento) SIM (passe às subquestões)

- 1. O paciente relata ouvir vozes ou age como se ouvisse vozes?
- 2. _____ O paciente conversa com pessoas que não estão ali?
- 3. _____ O paciente relata ver coisas que não são vistas pelos outros ou se comporta como se visse coisas que os outros não vêem (pessoas, animais, luzes, etc.)?
- 4. _____ O paciente afirma sentir cheiros não percebidos pelos outros?
- 5. _____ O paciente afirma sentir coisas tocando ou se arrastando por sua pele?
- 6. _____ O paciente diz sentir gostos sem qualquer causa aparente?
- 7. _____ O paciente descreve qualquer outra experiência sensorial incomum sobre a qual não tenhamos conversado?

Se a pergunta de rastreamento for confirmada, determine a freqüência e a intensidade das alucinações.

Freqüência

1. Ocasional _____ menos de uma vez por semana
2. Comum _____ cerca de uma vez por semana
3. Freqüente _____ várias vezes por semana, mas menos que todos os dias
4. Muito freqüente _____ uma vez por dia ou mais

Intensidade

1. Leve _____ alucinações inofensivas, gerando pouca aflição no paciente
2. Moderada _____ alucinações muito aflitivas e perturbadores
3. Acentuada _____ alucinações muito perturbadoras e fonte de grande alteração comportamental (a prescrição de medicamentos PRN indica que as alucinações são consideravelmente intensas)

Desgaste Qual o grau de desgaste emocional que lhe causa este comportamento?

0	Nenhum	3	Moderado
1	Mínimo	4	Acentuado
2	Pequeno	5	Muito acentuado ou extremo

C)
(NA)

AGITAÇÃO/AGRESSÃO

O paciente passa por períodos em que se recusa a cooperar ou não deixa que os outros o ajudem? É difícil de se lidar com ele?

NÃO (passe à próxima pergunta de rastreamento) SIM (passe às subquestões)

1. O paciente fica zangado com quem tenta cuidar dele ou resiste a atividades como banho _____ ou _____ troca _____ de _____ roupa?
2. O _____ paciente é teimoso, só faz o que quer?
3. O _____ paciente é pouco cooperativo, recusa ajuda dos outros?
4. O paciente apresenta algum outro comportamento que o torna difícil de se lidar?
5. O _____ paciente grita ou pragueja de raiva?
6. O _____ paciente bate as portas, chuta a mobília, atira coisas longe?
7. O _____ paciente faz menção de ferir ou bater nos outros?
8. O _____ paciente apresenta algum tipo de comportamento agressivo ou agitado?

Se a pergunta de rastreamento for confirmada, determine a freqüência e a intensidade da agitação/agressão.

Freqüência

1. Ocasional _____ menos de uma vez por semana
2. Comum _____ cerca de uma vez por semana
3. Freqüente _____ várias vezes por semana, mas menos que todos os dias
4. Muito freqüente _____ uma vez por dia ou mais

Intensidade

1. Leve _____ Comportamento perturbador, mas pode ser administrado com redirecionamento ou conversa
2. Moderada _____ Comportamentos perturbadores e difíceis de se redirecionar ou controlar
3. Acentuada _____ agitação muito perturbadora e fonte de grande dificuldade; pode existir ameaça de danos pessoais; medicamentos comumente necessários

Desgaste Qual o grau de desgaste emocional que lhe causa este comportamento?

0	Nenhum	3	Moderado
1	Mínimo	4	Acentuado
2	Pequeno	5	Muito acentuado ou extremo

D)
(NA)

DEPRESSÃO/DISFORIA

O paciente parece triste ou deprimido? Diz sentir-se triste ou deprimido?

NÃO (passe à próxima pergunta de rastreamento) SIM (passe às subquestões)

1. O paciente passa por períodos em que chora ou se lamenta?

2. O paciente diz ou age como se estivesse triste ou de baixo astral?

3. O paciente se menospreza ou diz que se sente um fracassado?

4. O paciente considera-se má pessoa, digno de punição?

5. O paciente parece desanimado ou diz não ter mais futuro?

6. O paciente considera-se um peso para a família, achando que viveriam melhor sem ele? _____
7. O paciente manifesta desejo de morrer ou fala em se matar?

8. O paciente exhibe algum outro sinal de depressão ou tristeza?

Se a pergunta de rastreamento for confirmada, determine a freqüência e a intensidade da depressão/disforia.

Freqüência

1. Ocasional _____ menos de uma vez por semana
2. Comum _____ cerca de uma vez por semana
3. Freqüente _____ várias vezes por semana, mas menos que todos os dias
4. Muito freqüente _____ uma vez por dia ou mais

Intensidade

1. Leve _____ depressão incômoda, mas pode ser administrado com redirecionamento ou conversa
2. Moderada _____ depressão incômoda, sintomas depressivos espontaneamente verbalizados e difíceis de aliviar
3. Acentuada _____ depressão muito incômoda e fonte de sofrimento considerável para o paciente

Desgaste Qual o grau de desgaste emocional que lhe causa este comportamento?

0	Nenhum	3	Moderado
1	Mínimo	4	Acentuado
2	Pequeno	5	Muito acentuado ou extremo

E) (NA)

ANSIEDADE

O paciente é muito nervoso, preocupado, ou assustado sem razão aparente? Parece muito tenso e inquieto? Tem medo de ficar longe de você?

NÃO (passe à próxima pergunta de rastreamento) SIM (passe às subquestões)

1. O paciente diz está preocupado sobre eventos planejados?

2. O paciente tem períodos de se sentir trêmulo, incapaz de relaxar ou de se sentir excessivamente tenso?

3. O paciente tem períodos (ou queixa de) falta-de-ar, engasgos, ou soluços sem razão aparente?

4. O paciente se queixa de “frio na barriga” ou de palpitações ou aceleração do coração associado a nervosismo? Não justificados por saúde precária)?

5. O paciente evita certos lugares ou situações que o deixam mais nervoso, como andar de carro, encontrar amigos ou andar em multidões?

6. O paciente fica nervoso e zangado quando se separa de você (ou de seu acompanhante)? (Pode se agarrar a você para não ser separado?)

7. O paciente exibe algum sinal de ansiedade?

Se a pergunta de rastreamento for confirmada, determine a frequência e a intensidade da ansiedade.

Freqüência

1. Ocasional _____ menos de uma vez por semana
 2. Comum _____ cerca de uma vez por semana
 3. Freqüente _____ várias vezes por semana, mas menos que todos os dias
 4. Muito freqüente _____ uma vez por dia ou mais

Intensidade

1. Leve _____ ansiedade incômoda, mas geralmente responde a redirecionamento ou conversa
 2. Moderada _____ ansiedade incômoda, sintomas de ansiedade espontaneamente verbalizados e difíceis de aliviar
 3. Acentuada _____ ansiedade muito incômoda e fonte de sofrimento considerável para o paciente

Desgaste Qual o grau de desgaste emocional que lhe causa este comportamento?

0	Nenhum	3	Moderado
1	Mínimo	4	Acentuado
2	Pequeno	5	Muito acentuado ou extremo

F) ELAÇÃO/EUFORIA (NA)

O paciente parece muito animado ou feliz sem razão aparente? Não estou me referindo à alegria normal de ver amigos, ganhar presentes ou passar tempo com gente da família. Quero saber se o paciente apresenta um bom-humor persistentemente anormal ou acha graça de coisas que os outros não acham.

NÃO (passe à próxima pergunta de rastreamento) SIM (passe às subquestões)

1. O paciente parece se sentir bem demais ou excessivamente feliz em comparação ao _____ seu _____ normal?
 2. O paciente acha graça e ri de coisas que os outros não acham engraçado?
 3. O paciente parece ter um senso de humor pueril, com tendência a zombar ou rir de modo inapropriado (como quando alguma coisa infeliz acontece com alguém)?

4. O paciente conta piadas ou faz comentários pouco engraçados para os outros, mas _____ parecem engraçados para ele?
5. O paciente faz artes, como beliscar os outros e brincar de se esconder só para se divertir- _____ tir?
6. O paciente se gaba ou proclama ter mais talentos ou bens do que é verdade? _____
7. O paciente exhibe algum outro sinal de se sentir exageradamente bem ou feliz? _____

Se a pergunta de rastreamento for confirmada, determine a frequência e a intensidade da elação/euforia.

Frequência

1. Ocasional _____ menos de uma vez por semana
2. Comum _____ cerca de uma vez por semana
3. Freqüente _____ várias vezes por semana, mas menos que todos os dias
4. Muito freqüente _____ uma vez por dia ou mais

Intensidade

1. Leve _____ elação notada pelos amigos e parentes, mas não chega a incomodar
2. Moderada _____ elação nitidamente anormal
3. Acentuada _____ elação muito pronunciada, paciente eufórico, achando graça de tudo

Desgaste Qual o grau de desgaste emocional que lhe causa este comportamento?

0	Nenhum	3	Moderado
1	Mínimo	4	Acentuado
2	Pequeno	5	Muito acentuado ou extremo

G) APATIA/INDIFERENÇA

O paciente perdeu o interesse pelo mundo à volta? Perdeu interesse em fazer coisas ou lhe falta motivação para dar início a atividades novas? Tem sido mais difícil engajá-lo em conversas ou afazeres cotidianos? Anda apático ou indiferente?

NÃO (passe à próxima pergunta de rastreamento) SIM (passe às subquestões)

1. O paciente parece menos espontâneo e ativo do que o normal?
2. O _____ paciente tem puxado menos conversa do que antes?
3. O _____ paciente está menos carinhoso ou emotivo do que o normal?

4. O paciente tem contribuído menos para as atividades domésticas rotineiras?

5. O paciente parece menos interessado na vida e nos planos dos outros?

6. O paciente perdeu o interesse pelos amigos e parentes?

7. O paciente está menos entusiasmado em relação aos seus interesses habituais? _____
8. O paciente exhibe algum outro sinal de que não liga em fazer coisas novas?

Se a pergunta de rastreamento for confirmada, determine a frequência e a intensidade da apatia/indiferença.

Frequência

1. Ocasional _____ menos de uma vez por semana
2. Comum _____ cerca de uma vez por semana
3. Frequente _____ várias vezes por semana, mas menos que todos os dias
4. Muito freqüente _____ uma vez por dia ou mais

Intensidade

1. Leve _____ apatia com pouca interferência na rotina, apenas ligeiramente diferente do seu jeito de ser habitual; o paciente corresponde a incentivos de engajamento em atividades novas.
2. Moderada _____ apatia muito evidente, pode ser vencida por persuasão e incentivo do acompanhante, responde espontaneamente apenas a acontecimentos intensos, como visitas de parentes chegados ou membros da família
3. Acentuada _____ apatia muito evidente, deixa de responder a qualquer tipo de encorajamento ou a eventos externos

Desgaste Qual o grau de desgaste emocional que lhe causa este comportamento?

0	Nenhum	3	Moderado
1	Mínimo	4	Acentuado
2	Pequeno	5	Muito acentuado ou extremo

H) DESINIBIÇÃO (NA)

O paciente parece agir impulsivamente, sem pensar? Tem feito ou dito coisas que não são feitas ou ditas em público? Tem feito coisas constrangedoras para você ou para os outros?

NÃO (passe à próxima pergunta de rastreamento) SIM (passe às subquestões)

1. O paciente age impulsivamente, sem considerar as conseqüências?
2. O _____ paciente conversa com estranhos como se os conhecesse?
3. O _____ paciente diz coisas duras para os outros ou que pode magoá-las?
4. O _____ paciente diz coisas grosseiras ou faz comentários sexuais que normalmente não faria?
5. O _____ paciente fala abertamente sobre assuntos muito pessoais ou particulares que normalmente não traria a público?
6. O paciente toma liberdades, toca ou abraça os outros de um jeito que foge ao seu caráter habitual?
7. O paciente exibe algum outro sinal de perda de controle sobre seus impulsos?

Se a pergunta de rastreamento for confirmada, determine a freqüência e a intensidade da desinibição.

Freqüência

1. Ocasional _____ menos de uma vez por semana
2. Comum _____ cerca de uma vez por semana
3. Freqüente _____ várias vezes por semana, mas menos que todos os dias
4. Muito freqüente _____ uma vez por dia ou mais

Intensidade

1. Leve _____ desinibição notada, mas costuma responder a redirecionamento e orientação
2. Moderada _____ desinibição muito evidente e difícil de ser vencida pelo acompanhante
3. Acentuada _____ desinibição geralmente insensível a qualquer tipo de intervenção por parte do acompanhante, constituindo fonte de embaraço ou constrangimento social

Desgaste Qual o grau de desgaste emocional que lhe causa este comportamento?

0	Nenhum	3	Moderado
1	Mínimo	4	Acentuado
2	Pequeno	5	Muito acentuado ou extremo

I)
(NA)

IRRITAÇÃO/LABILIDADE

O paciente fica irritado e se perturba com facilidade? Seu humor varia muito? Está anormalmente impaciente? Não nos referimos à frustração pela perda de memória ou pela incapacidade de realizar tarefas rotineiras; desejamos saber se o paciente tem andado anormalmente irritado e impaciente ou apresenta oscilações emocionais súbitas, diferentes do seu habitual.

NÃO (passe à próxima pergunta de rastreamento) SIM (passe às subquestões)

1 O paciente anda de mau humor, se descontrolando a toa por coisas menores?

2 O paciente muda de humor de repente, de educado em um momento a zangado no outro?

3 O paciente apresenta lampejos imprevisíveis de raiva?

4 O paciente anda intolerável, reclamando de atrasos ou da demora de atividades programadas?

5 O paciente anda mal-humorado e irritado?

6 O paciente discute à toa, dificultando lidar-se com ele?

7 O paciente exhibe outros sinais da irritação?

Se a pergunta de rastreamento for confirmada, determine a frequência e a intensidade da irritação/labilidade.

Frequência

1. Ocasional _____ menos de uma vez por semana
2. Comum _____ cerca de uma vez por semana
3. Freqüente _____ várias vezes por semana, mas menos que todos os dias
4. Muito freqüente _____ uma vez por dia ou mais

Intensidade

1. Leve _____ irritação ou labilidade notadas, mas costuma responder a redirecionamento e orientação
2. Moderada _____ irritação ou labilidade muito evidentes e difícil de serem controladas pelo acompanhante
3. Acentuada _____ irritação ou labilidade muito evidentes, deixa de responder a qualquer tipo de intervenção do acompanhante, constituindo fonte de desgaste acentuado

Desgaste Qual o grau de desgaste emocional que lhe causa este comportamento?

0	Nenhum	3	Moderado
1	Mínimo	4	Acentuado
2	Pequeno	5	Muito acentuado ou extremo

J) COMPORTAMENTO MOTOR ABERRANTE (NA)

O paciente perambula a esmo, faz coisas repetidas como abrir e fechar gavetas ou armários, remexe as coisas à sua volta repetidamente ou fica dando nós em fios e barbantes?

NÃO (passe à próxima pergunta de rastreamento) SIM (passe às subquestões)

1 O paciente perambula pela casa sem razão aparente?

2 O paciente vasculha gavetas ou armários?

3 O paciente se veste e despe repetidamente?

4 O paciente desempenha atividades ou “hábitos” repetitivos continuamente

5 O paciente se engaja em atividades repetitivas, como manipular seus botões, mexer em coisas, dar nós em barbantes, etc.?

6 O paciente se mexe muito, não consegue ficar sentado, bate com os pés ou dedos o tempo todo?

7 O paciente desempenha alguma outra atividade de maneira repetitiva sobre a qual não conversamos?

Se a pergunta de rastreamento for confirmada, determine a freqüência e a intensidade do comportamento motor aberrante.

Freqüência

1. Ocasional _____ menos de uma vez por semana
2. Comum _____ cerca de uma vez por semana
3. Freqüente _____ várias vezes por semana, mas menos que todos os dias
4. Muito freqüente _____ uma vez por dia ou mais

Intensidade

1. Leve _____ atividade motora anormal notada, com pouca interferência nas atividades cotidianas

2. Moderada _____ atividade motora anormal muito evidente, mas pode ser controlada pelo acompanhante
3. Acentuada _____ atividade motora anormal muito evidente, geralmente insensível às intervenções do acompanhante, constituindo fonte significativa de desgaste

Desgaste Qual o grau de desgaste emocional que lhe causa este comportamento?

0	Nenhum	3	Moderado
1	Mínimo	4	Acentuado
2	Pequeno	5	Muito acentuado ou extremo

L) SONO

O paciente tem tido dificuldade em dormir (não considere se apenas levanta uma ou duas vezes à noite para ir ao banheiro e volta a dormir)? Fica de pé à noite? Perambula à noite, se veste ou perturba seu sono?

NÃO (passe à próxima pergunta de rastreamento) SIM (passe às subquestões)

- 1 O _____ paciente tem dificuldade em pegar no sono?
- 2 O _____ paciente levanta à noite (não considere se apenas levanta uma ou duas vezes à noite para ir ao banheiro e volta a dormir)?
- 3 O _____ paciente perambula, anda de um lado a outro ou se envolve em atividades inapropriadas à noite?
- 4 O _____ paciente acorda à noite?
- 5 O _____ paciente acorda, se veste e faz menção de sair, pensando que já amanheceu e está na hora de começar o dia?
- 6 O _____ paciente acorda cedo demais de manhã (antes da sua hora habitual)?
- 7 O _____ paciente dorme demais de dia?
- 8 O _____ paciente apresenta algum outro comportamento noturno que o incomoda e sobre o qual não falamos?

Se a pergunta de rastreamento for confirmada, determine a frequência e a intensidade do distúrbio de comportamento noturno.

Freqüência

1. Ocasional _____ menos de uma vez por semana
2. Comum _____ cerca de uma vez por semana
3. Freqüente _____ várias vezes por semana, mas menos que todos os dias
4. Muito freqüente _____ uma vez por dia ou mais

Intensidade

1. Leve _____ comportamentos noturnos presentes, todavia não particularmente perturbadores
2. Moderada _____ comportamentos noturnos perturbam o paciente e o sono do acompanhante; mais de um tipo de comportamento pode estar presente
3. Acentuada _____ comportamentos noturnos de vários tipos podem estar presentes; o paciente se mostra extremamente perturbado à noite e o sono do acompanhante é muito prejudicado

Desgaste Qual o grau de desgaste emocional que lhe causa este comportamento?

0	Nenhum	3	Moderado
1	Mínimo	4	Acentuado
2	Pequeno	5	Muito acentuado ou extremo

M) APETITE E DISTÚRBIOS ALIMENTARES (NA)

O paciente apresentou algum distúrbio do apetite, peso ou mudança alimentar (considere NA se estiver incapacitado e precisar ser alimentado)? Houve alguma diferença em suas preferências alimentares?

NÃO (passe à próxima pergunta de rastreamento) SIM (passe às subquestões)

- 1 O _____ paciente tem tido menos apetite?
- 2 O _____ paciente tem tido mais apetite?
- 3 O _____ paciente perdeu peso?
- 4 O _____ paciente ganhou peso?
- 5 O paciente apresentou alguma mudança no comportamento alimentar, como colocar muita comida na boca de uma só vez?
- 6 O paciente apresentou alguma mudança no tipo de comida que gosta, como doces em excesso ou outros tipos específicos de alimento?

7 O paciente desenvolveu comportamentos alimentares novos, como comer exatamente os mesmos tipos de coisas todos dias ou ingerir os alimentos exatamente na mesma ordem?

8 O paciente apresentou alguma outra alteração de apetite ou alimentar sobre

a qual não conversamos?

Se a pergunta de rastreamento for confirmada, determine a frequência e a intensidade do apetite e distúrbios alimentares.

Frequência

- 1. Ocasional _____ menos de uma vez por semana
- 2. Comum _____ cerca de uma vez por semana
- 3. Freqüente _____ várias vezes por semana, mas menos que todos os dias
- 4. Muito freqüente _____ uma vez por dia ou mais

Intensidade

- 1. Leve _____ alterações de apetite ou alimentares que não ocasionam incômodo ou aumento de peso
- 2. Moderada _____ alterações de apetite ou alimentares que ocasionam pequenas variações de peso
- 3. Acentuada _____ alterações de apetite ou alimentares evidentes, ocasionando variações de peso, embaraço ou outros problemas para o paciente.

Desgaste Qual o grau de desgaste emocional que lhe causa este comportamento?

0	Nenhum	3	Moderado
1	Mínimo	4	Acentuado
2	Pequeno	5	Muito acentuado ou extremo

**Inventário Neuropsiquiátrico (INP)
(Cummings, UCLA)**

ITEM	NA	Aus	Freq (F)	Int (I)	F x I	Desgast _e
DELÍRIOS	X	0	1 2 3 4	1 2 3		0 1 2 3 4 5

ALUCINAÇÕES	X	0	1 2 3 4	1 2 3		0 1 2 3 4 5
AGITAÇÃO	X	0	1 2 3 4	1 2 3		0 1 2 3 4 5
DEPRESSÃO/DISFORIA	X	0	1 2 3 4	1 2 3		0 1 2 3 4 5
ANSIEDADE	X	0	1 2 3 4	1 2 3		0 1 2 3 4 5
EUFORIA/ELAÇÃO	X	0	1 2 3 4	1 2 3		0 1 2 3 4 5
APATIA/INDIFERENÇA	X	0	1 2 3 4	1 2 3		0 1 2 3 4 5
DESINIBIÇÃO	X	0	1 2 3 4	1 2 3		0 1 2 3 4 5
IRRITABILIDADE/LABILIDADE	X	0	1 2 3 4	1 2 3		0 1 2 3 4 5
COMPORTAMENTO MOTOR ABERRANTE	X	0	1 2 3 4	1 2 3		0 1 2 3 4 5
COMPORTAMENTOS NOTURNOS	X	0	1 2 3 4	1 2 3		0 1 2 3 4 5
APETITE/ALTERAÇÕES ALIMENTARES	X	0	1 2 3 4	1 2 3		0 1 2 3 4 5
TOTAL						

