**Escala de *Edinburgh* conforme validação no Brasil – EPDS**

Por favor, marque a resposta que mais se aproxima do quevocê tem sentido NOS ÚLTIMOS SETE DIAS, não apenas como você está sentindo hoje.

1. Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas.

 Como eu sempre fiz.

 Não tanto quanto antes.

 Sem dúvida menos que antes.

 De jeito nenhum.

2. Eu sinto prazer quando penso no que está por acontecer em meu dia-a-dia.

 Como sempre senti.

 Talvez menos do que antes.

 Com certeza menos.

 De jeito nenhum.

3. Eu tenho me culpado sem necessidade quando as coisas saem erradas.

 Sim, na maioria das vezes.

 Sim, algumas vezes.

 Não muitas vezes.

 Não, nenhuma vez.

4. Eu tenho me sentido ansiosa ou preocupada sem uma boa razão.

 Não, de maneira alguma.

 Pouquíssimas vezes.

 Sim, algumas vezes.

 Sim, muitas vezes.

5. Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo.

 Sim, muitas vezes.

 Sim, algumas vezes.

 Não muitas vezes.

 Não, nenhuma vez.

 6. Eu tenho me sentido esmagada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia.

 Sim. Na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles.

 Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes.

 Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles.

 Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes.

7. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho tido dificuldade de dormir.

 Sim, na maioria das vezes.

 Sim, algumas vezes.

 Não muitas vezes.

 Não, nenhuma vez.

8. Eu tenho me sentido triste ou arrasada.

 Sim, na maioria das vezes.

 Sim, muitas vezes.

 Não muitas vezes.

 Não, de jeito nenhum.

9. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho chorado.

 Sim, quase todo o tempo.

 Sim, muitas vezes.

 De vez em quando.

 Não, nenhuma vez.

10. A ideia de fazer mal a mim mesma passou por minha cabeça.

 Sim, muitas vezes, ultimamente.

 Algumas vezes nos últimos dias.

 Pouquíssimas vezes, ultimamente

 Nenhuma vez.