



FAMILY NAME

MRN

GIVEN NAME

 MALE  FEMALE

Facility:

D.O.B. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

M.O.

ADDRESS

**THE EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE**

LOCATION

COMPLETE ALL DETAILS OR AFFIX PATIENT LABEL HERE

Como teve um bebê recentemente, gostaríamos de saber como se sente agora. Favor selecionar a resposta que melhor descreve o modo como tem se sentido NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, não apenas como se sente hoje. Aqui está um exemplo já completo:

**Senti-me feliz:**

- Sim, sempre  
 Sim, quase sempre  
 Não, raramente  
 Não, nunca

Isto significaria: 'Senti-me feliz quase sempre durante a semana passada'. Favor completar as outras questões do mesmo modo.

**1. Tenho sido capaz de rir e ver o lado divertido das coisas:**

- Tanto como antes  
 Não tanto como antes agora  
 Definitivamente, não tanto como antes agora  
 Nunca

**2. Tenho aguardado com expectativa as coisas com prazer:**

- Tanto como sempre  
 Muito menos do que antes  
 Definitivamente menos do que antes  
 Quase nunca

**3. Tenho me culpado desnecessariamente quando as coisas deram errado:**

- Sim, na maioria das vezes  
 Sim, algumas vezes  
 Raramente  
 Não, nunca

**4. Tenho estado ansiosa ou preocupada sem um bom motivo:**

- Não, nunca  
 Quase nunca  
 Sim, as vezes  
 Sim, muitas vezes

**5. Tenho sentido medo ou pânico sem um motivo muito bom:**

- Sim, bastante  
 Sim, as vezes  
 Não, raramente  
 Não, nunca

**6. As coisas tem estado me sobrecarregando:**

- Sim, na maioria das vezes não tenho conseguido lidar com elas de forma alguma  
 Sim, as vezes não tenho conseguido lidar bem com elas como conseguia antes  
 Não, na maioria das vezes consigo lidar muito bem com elas  
 Não, tenho estado lidando com elas tão bem como antes

**7. Tenho estado tão infeliz que tenho tido dificuldade de dormir:**

- Sim, na maioria das vezes  
 Sim, as vezes  
 Não, raramente  
 Não, nunca

**8. Tenho me sentido triste ou infeliz:**

- Sim, na maioria das vezes  
 Sim, frequentemente  
 Raramente  
 Não, nunca

**9. Tenho estado tão infeliz que tenho estado chorando:**

- Sim, na maioria das vezes  
 Sim, frequentemente  
 Somente as vezes  
 Não, nunca

**10. O pensamento de me machucar me ocorreu:**

- Sim, regularmente  
 As vezes  
 Quase nunca  
 Nunca

Completed by \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Total Score: \_\_\_\_ / 30 Total Score for Question 10: \_\_\_\_ / 3  
*(initials)*

© 1987 The Royal College of Psychiatrists. Cox, J.L., Holden, J.M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry, 150, 782-786.



SMR060461

Holes Punched as per AS2828.1: 2019  
 BINDING MARGIN - NO WRITING