

Neste questionário, vamos perguntar sobre 4 tipos diferentes de preocupações que você pode ter ou não. Para cada categoria existe uma descrição dos tipos de pensamentos (às vezes chamados de obsessões) e comportamentos (às vezes chamados de rituais ou compulsões) típicos de uma preocupação. Cada uma destas preocupações são seguidas por 5 questões sobre suas experiências com esses pensamentos e comportamentos. Por favor, leia cada descrição cuidadosamente e responda às questões para cada categoria com base em suas experiências no último mês.

Categoria 1: Preocupações sobre germes e contaminação

Exemplos ...

- Pensamentos ou sentimentos de que você está contaminado porque você entrou em contato com (ou esteve próximo a) certos objetos ou pessoas.
- O sentimento de ser contaminado porque você esteve num determinado local (como um banheiro).
- Pensamentos sobre germes, doenças ou a possibilidade de espalhar contaminação.
- Lavar suas mãos utilizando gel desinfetante, tomar banho, mudar as roupas ou limpar objetos devido a suas preocupações sobre contaminação.
- Seguir uma certa rotina (e.g. no banheiro ou ao vestir-se) devido à contaminação.
- Evitar determinadas pessoas, objetos ou locais devido à contaminação.

As próximas questões são sobre suas experiências com pensamentos e comportamentos relacionados à contaminação **no último mês**. Mantenha em sua mente que as experiências podem ser diferentes dos exemplos listados acima. Por favor, circule o número ao lado de sua resposta.

1. Quanto tempo você gastou por dia pensando sobre contaminação e realizando comportamentos de lavagem ou limpeza devido a pensamentos sobre contaminação?
 0. Nenhum.
 1. Menos de 1 h por dia.
 2. Entre 1 e 3 h por dia.
 3. Entre 3 a 8 h por dia.
 4. Mais de 8 h por dia.
2. Até que ponto você evitou situações de forma a prevenir preocupações com contaminação ou a não gastar tempo lavando, limpando ou tomando banho?
 0. Não evitei nem um pouco.
 1. Tive pouca evitação.
 2. Tive uma evitação moderada.
 3. Tive uma evitação grande.
 4. Tive uma evitação extrema de quase todas as coisas.
3. Se você teve pensamentos sobre contaminação mas não pôde lavar, limpar ou tomar banho (ou, caso contrário, remover a contaminação), o quanto você ficou incomodado(a) ou ansioso?
 0. Não fiquei nem um pouco incomodado/ansioso.
 1. Fiquei levemente incomodado/ansioso.
 2. Fiquei moderadamente incomodado/ansioso.
 3. Fiquei bastante incomodado/ansioso.
 4. Fiquei extremamente incomodado/ansioso.
4. Até que ponto sua rotina diária (trabalho, escola, cuidados pessoais, vida social) foi prejudicada por preocupações sobre contaminação e lavagem, banhos, limpeza ou comportamentos de evitação excessivos?
 0. Não tive nenhum prejuízo.
 1. Tive um pequeno prejuízo, mas eu consegui fazer as coisas bem na maioria da vezes.
 2. Muitas coisas foram prejudicadas, mas eu ainda consegui lidar com elas.
 3. A minha vida está prejudicada de muitas formas e eu tenho problemas em lidar com ela.
 4. A minha vida está completamente prejudicada e eu não consigo fazer quase nada.
5. O quanto foi difícil para você ignorar pensamentos sobre contaminação e desistir de comportamentos como lavar, tomar banho, limpar ou outras rotinas de descontaminação quanto você tentou fazê-lo?
 0. Nem um pouco difícil.
 1. Um pouco difícil.
 2. Moderadamente difícil.
 3. Muito difícil.
 4. Extremamente difícil.

Categoria 2: Preocupações sobre ser responsável por danos, ferimentos, ou azar.

Exemplos ...

- Uma dúvida de que você pode ter cometido um engano que causou algo terrível ou danoso a alguém.
- O pensamento de que um acidente terrível, desastre, ferimento ou outro azar tenha ocorrido e você não foi cuidadoso o suficiente para prevenir.
- O pensamento de que você poderia ter prevenido um dano ou azar se fizesse as coisas de uma determinada forma, contasse até um certo número ou evitasse certos números ou palavras ruins.
- O pensamento de ter perdido uma coisa importante que você provavelmente não perderia normalmente (e.g. carteira de dinheiro, carteira de identidade, papéis).
- Checar as coisas como maçanetas, interruptores ou sua carteira mais freqüentemente do que o necessário.
- Perguntar ou checar repetidamente para reassegurar-se que alguma coisa ruim não aconteceu ou não acontecerá.
- Rever mentalmente eventos passados para se certificar que você não fez algo de errado.
- A necessidade de seguir uma rotina especial porque ela prevenirá danos ou desastres de ocorrerem.
- A necessidade de contar até um certo número ou de evitar certos números de azar, devido ao medo de dano.

As próximas questões são sobre suas experiências com pensamentos e comportamentos relacionados a dano e desastres **no último mês**. Mantenha em sua mente que as experiências podem ser discretamente diferentes dos exemplos listados acima. Por favor, circule o número ao lado de sua resposta.

6. Quanto tempo você gastou por dia pensando sobre a possibilidade de dano ou desastres e realizando checagens ou esforços para se reassegurar que estas coisas não ocorreram ou não ocorrerão?
 0. Nenhum.
 1. Menos de 1 h por dia.
 2. Entre 1 e 3 h por dia.
 3. Entre 3 a 8 h por dia.
 4. Mais de 8 h por dia.

7. Até que ponto você evitou situações para não ter que checar ou para não ter que se preocupar com possíveis danos ou desastres?
 0. Não evitei nem um pouco.
 1. Tive pouca evitação.
 2. Tive uma evitação moderada.
 3. Tive uma evitação grande.
 4. Tive uma evitação extrema de quase todas as coisas.

8. Quando você pensou sobre a possibilidade de dano ou desastres, ou se você não pôde checar ou solicitar que lhe assegurassem sobre essas coisas, o quanto você ficou incomodado ou ansioso?
 0. Não fiquei nem um pouco incomodado/ansioso.
 1. Fiquei levemente incomodado/ansioso.
 2. Fiquei moderadamente incomodado/ansioso.
 3. Fiquei bastante incomodado/ansioso.
 4. Fiquei extremamente incomodado/ansioso.

9. Até que ponto sua rotina diária (trabalho, escola, cuidados pessoais, vida social) foi prejudicada por pensamentos sobre dano ou desastres ou checagem ou solicitações de reasseguramento excessivos?
 0. Não tive nenhum prejuízo.
 1. Tive um pequeno prejuízo, mas eu consegui fazer as coisas bem na maioria da vezes.
 2. Muitas coisas foram prejudicadas, mas eu ainda consegui lidar com elas.
 3. A minha vida está prejudicada de muitas formas e eu tenho problemas em lidar com ela.
 4. A minha vida está completamente prejudicada e eu não consegui fazer quase nada.

10. O quanto foi difícil para você ignorar pensamentos sobre danos ou desastres possíveis e desistir de comportamentos como checar ou solicitar reasseguramento aos outros quanto você tentou fazê-lo?
 0. Nem um pouco difícil
 1. Um pouco difícil
 2. Moderadamente difícil.
 3. Muito difícil.
 4. Extremamente difícil.

Categoria 3: Pensamentos inaceitáveis

Exemplos ...

- Pensamentos desagradáveis sobre sexo, imoralidade ou violência vêm a sua mente contra sua vontade.
- Pensamentos sobre fazer algo terrível, impróprio ou embaraçoso que você não quer realmente fazer.
- Repetir uma ação ou seguir uma rotina especial devido a um pensamento mau.
- Realizar uma ação mentalmente ou rezar para se livrar de um pensamento indesejável ou desagradável.
- Evitar certas pessoas, lugares ou situações ou outros gatilhos que pensamentos indesejáveis ou desagradáveis.

As próximas questões são sobre suas experiências com pensamentos indesejáveis que vêm a sua mente contra sua vontade e comportamentos realizados para lidar com esses tipos de pensamentos ***no último mês***. Mantenha em sua mente que as experiências podem ser discretamente diferentes dos exemplos listados acima. Por favor, circule o número ao lado de sua resposta.

11. Quanto tempo você gastou por dia com pensamentos indesejáveis e desagradáveis e com comportamentos ou outros pensamentos para lidar com eles?
 0. Nenhum.
 1. Menos de 1 h por dia.
 2. Entre 1 e 3 h por dia.
 3. Entre 3 a 8 h por dia.
 4. Mais de 8 h por dia.

12. Até que ponto você evitou situações, locais, objetos e outras lembranças (e.g. números ou pessoas) de forma a não ter pensamentos indesejáveis e desagradáveis?
 0. Não evitei nem um pouco.
 1. Tive pouca evitação.
 2. Tive uma evitação moderada.
 3. Tive uma grande evitação.
 4. Tive uma evitação extrema de quase todas as coisas.

13. Quando pensamentos indesejáveis ou desagradáveis vieram a sua mente contra sua vontade, o quanto você ficou incomodado ou ansioso?
 0. Não fiquei nem um pouco incomodado/ansioso.
 1. Fiquei levemente incomodado/ansioso.
 2. Fiquei moderadamente incomodado/ansioso.
 3. Fiquei bastante incomodado/ansioso.
 4. Fiquei extremamente incomodado/ansioso.

14. Até que ponto sua rotina diária (trabalho, escola, cuidados pessoais, vida social) foi prejudicada por pensamentos indesejáveis e desagradáveis e esforços para evitar ou lidar com tais pensamentos?
 0. Não tive nenhum prejuízo.
 1. Tive um pequeno prejuízo, mas eu consegui fazer as coisas bem na maioria das vezes.
 2. Muitas coisas foram prejudicadas, mas eu ainda consegui lidar com elas.
 3. A minha vida está prejudicada de muitas formas e eu tenho problemas em lidar com ela.
 4. A minha vida está completamente prejudicada e eu não consigo fazer quase nada.

15. O quanto foi difícil para você ignorar pensamentos indesejáveis ou desagradáveis e desistir de usar comportamentos ou atos mentais para lidar com esses pensamentos quando você tentou fazê-lo?
 0. Nem um pouco difícil
 1. Um pouco difícil
 2. Moderadamente difícil.
 3. Muito difícil.
 4. Extremamente difícil.

Categoria 4: Preocupações sobre simetria, completude e a necessidade das coisas estarem “legais”.

Exemplos ...

- A necessidade de simetria, equilíbrio, balanço ou exatidão.
- Sentimentos de que alguma coisa “não está legal”.
- Repetir uma ação de rotina até sentir-se “legal” ou balanceado.
- Contar coisas sem sentido (e.g. tijolos da parede, palavras em uma frase).
- Arrumar as coisas desnecessariamente em ordem.
- Ter que falar algo de novo e de novo da mesma forma até que se sinta “legal”.

As próximas questões são sobre suas experiências com sentimentos de que algo não está “legal” e comportamentos realizados para obter ordem, simetria ou balanceio **no último mês**. Mantenha em sua mente que as experiências podem ser discretamente diferentes dos exemplos listados acima. Por favor, circule o número ao lado de sua resposta.

16. Quanto tempo você gastou por dia com pensamentos indesejáveis sobre simetria, ordem ou balanceamento e com comportamentos realizados para obter simetria, ordem ou balanceamento?
 0. Nenhum.
 1. Menos de 1 h por dia.
 2. Entre 1 e 3 h por dia.
 3. Entre 3 a 8 h por dia.
 4. Mais de 8 h por dia.

17. Até que ponto você evitou situações, locais, objetos associados com sentimentos de que algo não é simétrico ou “legal”?
 0. Não evitei nem um pouco.
 1. Tive pouca evitação.
 2. Tive uma evitação moderada.
 3. Tive uma evitação grande.
 4. Tive uma evitação extrema de quase todas as coisas.

18. Quando você teve o sentimento de que algo não está “legal”, o quanto você ficou incomodado ou ansioso?
 0. Não fiquei nem um pouco incomodado/ansioso.
 1. Fiquei levemente incomodado/ansioso.
 2. Fiquei moderadamente incomodado/ansioso.
 3. Fiquei bastante incomodado/ansioso.
 4. Fiquei extremamente incomodado/ansioso.

19. Até que ponto sua rotina diária (trabalho, escola, cuidados pessoais, vida social) foi prejudicada por sentimentos de que as coisas não estão legais, esforços para colocar as coisas em ordem ou fazê-las ficarem “legais”?
 0. Não tive nenhum prejuízo.
 1. Tive um pequeno prejuízo, mas eu consegui fazer as coisas bem na maioria das vezes.
 2. Muitas coisas foram prejudicadas, mas eu ainda consegui lidar com elas.
 3. A minha vida está prejudicada de muitas formas e eu tenho problemas em lidar com ela.
 4. A minha vida está completamente prejudicada e eu não consigo fazer quase nada.

20. O quanto foi difícil para você ignorar pensamentos sobre falta de simetria e ordem e desistir de colocar as coisas em ordem ou repetir certos comportamentos quando você tentou fazê-lo?
 0. Nem um pouco difícil
 1. Um pouco difícil
 2. Moderadamente difícil.
 3. Muito difícil.
 4. Extremamente difícil.

Referência original: Abramowitz JS, Deacon BJ, Olatunji BO, Wheaton MG, Berman NC, Losardo D, Timpano KR, McGrath PB, Riemann BC, Adams T, Björgvinsson T, Storch EA, Hale LR. Assessment of obsessive-compulsive symptom dimensions: development and evaluation of the Dimensional Obsessive-Compulsive Scale. *Psychol Assess.* 2010;22(1):180-98.