

Somatoform Dissociation Questionnaire – SDQ-20

Nijenhuis, E. R. S., Spinhoven, P., Van Dyck, R., van der Hart, O., & Vanderlinden, J. (1996)

Versão Portuguesa: Espírito-Santo, H., & Pio-Abreu, J. L. (2006)

Este questionário refere-se a vários sintomas físicos ou a sensações corporais que pode ter tido durante pouco tempo ou por períodos longos de tempo. Indique por favor o grau em que essas experiências se aplicam a si no **último ano**.

Para cada frase faça um círculo em redor do número da primeira coluna que melhor se aplica a Si.

As possibilidades são:

- 1 = Não se aplica NADA
- 2 = Aplica-se POUCO
- 3 = Aplica-se MODERADAMENTE
- 4 = Aplica-se MUITO
- 5 = Aplica-se BASTANTE

Se um sintoma ou sensação se aplicar a si, indique se um **médico** o relacionou com uma **doença física**. Aponte esta situação na segunda coluna “A causa física é conhecida?” fazendo um círculo à volta da palavra SIM ou NÃO. Se assinalou o SIM, escreva a causa física na linha, caso a conheça.

Exemplo:

Às vezes acontece que:	Grau em que o sintoma se aplica a si					A causa física é conhecida?	
	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é:
Os meus dentes abanam	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é:
Tenho câibras nas pernas	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é:

Se pôs um círculo no 1 da primeira coluna (Não se aplica NADA), NÃO tem de responder à pergunta sobre se conhece a causa física.

Mas se pôs um círculo no 2, 3, 4 ou 5, DEVE pôr um círculo no NÃO ou no SIM na coluna de “A causa física é conhecida?”

Por favor, não salte nenhuma das 20 perguntas.

Muito obrigado pela sua colaboração.

For portuguese psychometric properties, please follow the link: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v29n4/a11v29n4.pdf>

For more informations, please contact: helenum@gmail.com

Às vezes acontece que:	Grau em que o sintoma se aplica a si					A causa física é conhecida?	
	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
1. É como se o meu corpo, ou parte dele, desaparecesse	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
2. Fico paralisado/a durante um bocado	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
3. Não consigo falar (ou falo somente com um grande esforço) ou só consigo sussurrar	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
4. O meu corpo, ou parte dele, fica insensível à dor	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
5. Tenho dores a urinar	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
6. Não consigo ver por momentos (como se ficasse cego/a)	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
7. Tenho dificuldades em urinar	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
8. Não consigo ouvir por momentos (como se ficasse surdo/a)	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
9. Ouço os sons próximos como se eles viessem de longe	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
10. Fico rígido/a por momentos	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
11. Não tenho gripe, no entanto consigo cheirar muito melhor ou muito pior do que habitualmente	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
12. Sinto dores nos genitais (independentemente de relações sexuais)	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
13. Tenho um ataque semelhante a uma convulsão epiléptica	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
14. Repugnam-me cheiros de que gosto habitualmente	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
15. Não suporto sabores de que gosto habitualmente (exceto mulheres na gravidez ou período menstrual)	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
16. Vejo as coisas à minha volta de forma diferente do habitual (p. e., como se olhasse através de um túnel ou visse somente uma parte do objeto)	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
17. Não consigo dormir noites seguidas, mas mantenho-me muito activo/a durante o dia	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
18. Não consigo engolir ou só engulo com grande esforço	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
19. As pessoas e as coisas parecem maiores do que são na realidade	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é
20. Sinto o meu corpo ou parte dele dormente	1	2	3	4	5	Não	Sim, e é