K-SADS-PL

Entrevista sobre perturbações afetivas e esquizofrenia na criança em idade escolar (K-SADS-PL)

A K-SADS-PL é uma entrevista diagnóstica semiestruturada utilizada para avaliar episódios atuais e passados de psicopatologia em crianças e adolescentes, combinando a informação do jovem, do(s) progenitor(es) e da observação clínica. O núcleo consiste numa entrevista de rastreio que abrange 82 sintomas distribuídos por 20 áreas diagnósticas, após a qual são aplicados suplementos em função das respostas positivas. O instrumento é particularmente útil para explorar perturbações do humor, de ansiedade, psicóticas, do comportamento e da atenção, bem como várias outras perturbações psiquiátricas em crianças e adolescentes.

Número de perguntas	82 perguntas
Duração estimada	60 minutos
Idioma	Português
Nome original	Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age
Público-alvo	Crianças, adolescentes
Autores	Joan Kaufman, Boris Birmaher, David Brent, Uma Rao, Cynthia Flynn, Paula Moreci, Douglas Williamson, Neal Ryan (1997)
Categoria	Adolescência, Infância

Pré-visualização das 82 perguntas

Humor depressivo

Alguma vez te sentiste triste, em baixo, deprimido/a ou vazio/a? Tiveste vontade de chorar? Quando foi isso? Sentes-te (...) agora? Houve outra altura em que te sentiste (...)?

- Sem informação
- Nunca ou menos de uma vez por semana
- Subclínico: sente frequentemente humor disfórico pelo menos 3 vezes por semana, durante mais de 3 horas de cada vez
- Clínico: sente-se «deprimido/a» durante a maior parte do dia, na maioria dos dias

Irritabilidade e raiva

Houve alguma altura em que ficavas chateado/a, irritado/a ou rabugento/a com pequenas coisas? Alguma vez tiveste uma fase em que te zangavas muitas vezes? Quando foi isso? Estás assim agora?

Sem informação | Nunca ou menos de uma vez por semana

Subclínico: sente-se claramente mais zangado/a ou irritável do que a situação justifica, pelo menos 3 vezes por semana, durante mais de 3 horas de cada vez, ou é frequentemente conflituoso/a e manifesta irritação com facilidade

Clínico: sente-se irritável ou zangado/a todos os dias ou quase todos os dias, pelo menos 50% do tempo em que está acordado/a, ou grita e perde a paciência com frequência

Anedonia, falta de interesse, apatia, pouca motivação ou aborrecimento

O que é que fazes para te divertires? De que é que gostas? Houve alguma altura em que te sentias aborrecido/a grande parte do tempo? Quando? Sentes-te muito aborrecido/a agora?

Sem informação | Ausente

Subclínico: várias atividades claramente menos agradáveis ou interessantes, ou aborrecimento ou apatia pelo menos 3 vezes por semana durante as atividades

Clínico: a maioria das atividades muito menos agradáveis ou interessantes, ou aborrecimento ou apatia todos os dias ou quase todos os dias, pelo menos 50% do tempo durante as atividades

Pensamentos recorrentes de morte

Às vezes, as crianças que ficam transtornadas ou se sentem mal desejam estar mortas ou acham que estariam melhor mortas. Alguma vez tiveste este tipo de pensamentos? Quando? Sentes-te assim agora?

Sem informação | Ausente | Pensamentos de morte passageiros

Clínico: pensamentos recorrentes de morte, «Estaria melhor morto/a» ou «Quem me dera estar morto/a»

Ideação suicida

Às vezes, as crianças que ficam transtornadas ou se sentem mal pensam em morrer ou até em matar-se. Alguma vez tiveste esse tipo de pensamentos? Como é que o farias? Tinhas um plano?

Sem informação | Nunca | Subclínico: pensamentos ocasionais de suicídio, mas sem ter pensado num método específico

Clínico: pensa frequentemente em suicídio e já pensou num método específico

Aplique os seus questionários online

Envie um link ao seu paciente: responde no telemóvel ou no computador, e recebe os resultados cotados por email.

Ver o questionário em mentaal.org ›

Cotação e interpretação

Cotação clínica, sem pontuação total automática. Os sintomas de rastreio são habitualmente cotados de 0 a 3: 0 = sem informação, 1 = ausente, 2 = subliminar, 3 = limiar; alguns itens adicionais utilizam uma cotação de 0 a 2. Um item de rastreio cotado no limiar conduz à aplicação do suplemento diagnóstico correspondente. O clínico integra depois os dados dos pais, da criança/adolescente e da entrevista para determinar os diagnósticos atuais e ao longo da vida, de acordo com os critérios nosológicos da versão utilizada.

É psicólogo?

Com o Mentaal, obtenha informações relevantes para acompanhar os seus pacientes.

- Testes padronizados
- Cotação automática
- Resultados recebidos por email

Experimentar gratuitamente

Ver todos os questionários

★★★★★

“Avaliações fiáveis e pertinentes para compreender melhor o estado psicológico dos meus pacientes”

 Tiago S. - Psicólogo do trabalho