

VERSÃO TRADUZIDA PARA O PORTUGUÊS FALADO NO BRASIL DO  
INSTRUMENTO CADI (CADI-PB)

**QUESTIONÁRIO CADI**

Nome:

Data:

Marque com X a melhor resposta para cada pergunta:

1.O seu problema de acne fez você se sentir agressivo, frustrado ou envergonhado no último mês?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3. Muitíssimo 2. Muito 1. Um pouco 0. Nem um pouco
---	--	---

2.Você acha que ter acne interferiu na sua vida social cotidiana, na participação em eventos sociais ou nas relações com pessoas do sexo oposto no último mês?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3. Severamente, afetando todas as atividades 2. Moderadamente, na maioria das atividades 1. Ocasionalmente ou em apenas algumas atividades 0. Nem um pouco
--	--	---

3.Durante o último mês, você evitou frequentar vestiários ou utilizar roupa de banho devido à sua acne?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3. O tempo todo 2. Na maioria das vezes 1. Ocasionalmente 0. Nem um pouco
---	--	--

4.Como você descreveria seus sentimentos sobre a aparência da sua pele no último mês?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3. Muito deprimido e infeliz 2. Geralmente preocupado 1. Ocasionalmente preocupado 0. Despreocupado
---	--	--

5.Por favor, indique como você considera a gravidade da sua acne agora:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3. Nunca esteve tão ruim 2. Um problema sério 1. Um problema menor 0. Não é um problema
---	--	--

Por favor, verifique se respondeu a todas as perguntas.  
Obrigado pela sua colaboração.