

A DEPRESSÃO EM PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO MUNICÍPIO DE DIADEMA – SÃO PAULO

Frederick Wasinski^{1,2,3}
Yara Lacerda de Oliveira^{1,2,3}
Antonio Coppi Navarro¹
Francisco Navarro¹

RESUMO

Introdução: Sabe-se que a depressão é uma doença prevalente no mundo moderno, inclusive na classe de educadores a qual é pressionada à busca de resultados e metas. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é verificar os níveis de depressão em profissionais de educação física em escolas da rede pública de Diadema. **Material e método:** Foi utilizado como instrumento de pesquisa o inventário de Beck (BDI) (Gorenstein e Andrade, 1996). O questionário foi aplicado a 23 professores de educação física da rede pública de Diadema no período de março a outubro de 2008. **Resultados:** Conforme a análise dos resultados 9 professores sendo 39% da amostra, não possuem evidência de depressão, desta forma, estão considerados dentro da normalidade; para depressão leve à moderada 9 professores sendo 39% da amostra evidenciaram este quadro; 1 professor sendo 4% da amostra evidenciou um quadro de depressão moderada à severa. Neste estudo não ficou evidenciado nenhum caso de depressão severa, mas, 4 professores sendo 17% da amostra podem estar negando uma possível depressão. **Conclusão:** Segundo nossos resultados verificamos que apesar do profissional de educação física estar vinculado com a imagem de geração saúde e diretamente relacionado com qualidade de vida, esses profissionais também estão sujeitos a apresentarem quadros de depressão.

Palavras chaves: Depressão, Professores de educação física, inventário de Beck.

- 1 – Programa de Pós Graduação Lato Sensu em Fisiologia do Exercício – Prescrição do Exercício da Universidade Gama Filho – UGF.
- 2- Licenciado em Educação Física pela Faculdade de Diadema-SP.
- 3- Especialista em Educação Física Escolar pela Universidade Cruzeiro do Sul-SP.

ABSTRACT

Of depression in professional's physical education in public schools of Diadema

Introduction: knows-that depression is a prevalent disease in the modern world, including the class of educators which is pressed the search for results and targets. **Objective:** The objective of this work is to verify the levels of depression in professional's physical education in public schools of Diadema. **Material and method:** was used as a research instrument the Beck Inventory (BDI) (Gorenstein and Andrade, 1996). The questionnaire was applied to 23 physical education teachers of the public network of Diadem in the period March to October 2008. **Results:** As the analysis of results 9 teachers being 39%of the sample, have no evidences of depression, in this way, are considered within the normality; for depression mild to moderate 9 teachers being 39%of the sample showed this table;1 professor being 4%the sample showed a moderate to severe depression. In this study was not evidenced any cases of severe depression, but, 4 teachers being 17%of the sample may be denying a possible depression. **Conclusion:** our results we see that despite the professional physical education linked with the image of generation health and directly related to quality of life, that professionals are also subject to submit tables of depression.

Key words: Depression, physical education teachers, Beck inventory.

Endereço Para Correspondência:
Rua Dr.Alexandre Kalil Yazbek, 224 –
Pq.Leblon -Santo Amaro- São Paulo
CEP: 04474-370
Frederick_wasinski@hotmail.com
Yaral_oliveira@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Muitas vezes, quando se observa a aula de Educação Física no pátio de uma escola, e observam-se os alunos jogando bola e o professor ao lado, costuma-se, de modo precipitado, dizer: lá está um professor bola, um professor que não quer mais nada com nada. Contudo, esse fato pode estar refletindo um processo, uma situação dramática que enfrentam muitos professores de Educação Física: a Síndrome do Esgotamento Profissional (Santini e Neto, 2005).

Sabe-se que a Depressão é uma doença que atinge cerca de 121 milhões de pessoas em todo mundo e o professor de educação física também está sujeito a esta doença.

Embora os professores de Educação Física se sintam realizados e recompensados pela função social de sua atividade, parece existir um outro profissional do ensino que remete à figura do professor cansado, desiludido com a profissão, sem vontade de ensinar implicando, assim, baixo nível de qualidade de ensino. Por sentir-se frustrado e esgotado, o professor encontra-se internamente incapaz de estabelecer melhores relações com seus alunos (Santini e Neto 2005).

Tem-se a visão que o profissional de educação física esta sempre ligado com a imagem de geração saúde, que não é acometido por nenhuma doença e que esta sempre de bem com a vida, mas isto não é realidade, sabe-se que a violência toma conta de todas as classes sociais e a escola também sofre deste mal e nela o professor de educação física acaba sendo refém desta violência escolar, onde se torna um fator de estresse que pode desencadear um quadro de depressão.

A depressão é um grave problema de saúde pública, evidenciada pela importância das doenças mentais em relação às outras doenças. Esse transtorno compromete o cotidiano das pessoas no relacionamento social, seja na família, trabalho ou comunidade (Martin, Quirino e Mari, 2007).

Segundo as estimativas, utilizando a metodologia da Carga Global da Doença, proposta pela Organização Mundial de Saúde, para o ano de 2020, a doença isquêmica do coração e a depressão serão as duas maiores

causas não só de mortalidade, mas, de incapacidade sobre a população em geral.

A depressão é caracterizada por tristeza, baixa da auto-estima, pessimismo, pensamentos negativos recorrentes, desesperança e desespero. Seus sintomas são fadiga, irritabilidade, retraimento e ideação suicida. O humor depressivo pode aparecer como uma resposta a situações reais, por meio de uma reação vivencial depressiva, quando diante de fatos desagradáveis, aborrecedores, frustrações e perdas. Trata-se, neste caso, de uma resposta a conflitos íntimos e determinados por fatores vivenciais. A depressão está associada a uma alta incapacidade e perda social. Muitos estudos apontam à possibilidade de pessoas fisicamente ativas, em qualquer idade, apresentarem uma melhor saúde mental do que sedentários (Costa, Soares e Teixeira 2007).

A depressão atinge cerca de 121 milhões de pessoas em todo mundo. No Brasil, pesquisas indicam que entre 24 e 30 milhões de pessoas virão a ter pelo menos um episódio depressivo ao longo da vida. (Modesto, 2008).

A depressão geralmente é classificada em três tipos: Leve, moderada e grave, por isso ela é uma doença de difícil diagnóstico. Determinar suas causas exatas, às vezes pode ser uma tarefa que só pode ser feita por profissionais de doenças mentais, como psiquiatras e psicólogos.

Os casos de depressão leve podem ser resolvidos através de auto-ajuda e com mudanças de comportamento, além do apoio das pessoas próximas e amigas. Os casos de depressão moderada e grave e todos os demais tipos de distúrbios depressivos necessitam de tratamento médico, medicamentos e, na maioria das vezes, também terapia psicológica. Mas, somente um diagnóstico preciso poderá determinar o tipo da doença para indicar o tratamento mais adequado (Azevedo, 2000).

O desejo e a manutenção de uma boa saúde para uma melhor qualidade de vida são objetivos de todos os cidadãos em nossa sociedade. A prática regular de atividade física e esportiva contribui muito neste processo. A importância do profissional de educação física é de promover uma melhor qualidade de vida, saúde, boa forma, respeitando as limitações de cada pessoa.

O profissional de educação física esta associado à imagem de geração saúde, sendo este isento de qualquer doença.

Sabe-se que a violência tem sido motivo de grande atenção pelas autoridades públicas, dado o seu crescimento em vários setores da sociedade, inclusive nas instituições de ensino e ameaçam não só os alunos, mas também os professores. Pensando nisso o professor também é um agente que sofre pressões, estresses, como qualquer pessoa do mundo corporativo.

Ser professor é uma das profissões mais estressantes na atualidade. Geralmente as jornadas de trabalhos dos professores são longas, com raras pausas de descanso e refeições breves e em lugares desconfortáveis. O ritmo intenso e variável, com início muito cedo pela manhã, podendo ser estendido até a noite em função de dupla ou tripla jornada de trabalho. No corre-corre os horários são desrespeitados, perdem-se horas de sono, alimenta-se mal, e não há tempo para o lazer. São exigidos níveis de atenção e concentração para a realização das tarefas. Quando o trabalho é desprovido de significação, não é reconhecido ou é uma fonte de ameaças à integridade física e/ou psíquica acaba por determinar sofrimento ao professor (Tavares e colaboradores 2007).

Quando se trata do professor de educação física ocorrem outros agravantes como a ação da natureza, como muito tempo exposto ao sol, quadras que na grande maioria não são cobertas, muito tempo na piscina, etc. Isso tudo vai somatizando e pode na maioria

das vezes desencadear um caso de depressão.

Pelo exposto anteriormente o objetivo deste trabalho é verificar os níveis de depressão em profissionais de educação física em escolas da rede pública de Diadema.

MATERIAIS E MÉTODOS

O universo deste estudo foram 23 professores de Educação Física que trabalham em escolas pública do município de Diadema- São Paulo.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário auto aplicável, denominado Inventário de Beck (BDI) (Gorenstein e Andrade, 1996), no período de março a outubro de 2008, no qual explora sentimentos de tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, culpa e autopunição, distorção de imagem corporal, distúrbios do sono, perda de peso e diminuição da libido. (anexo 1)

O procedimento para a coleta de dados foi organizada da seguinte forma, em cada escola visitada foi utilizada a sala dos professores para a aplicação dos questionários. Todos os professores que responderam o questionário eram professores de educação física e lecionavam em escolas públicas há sete anos, e a faixa etária dos pesquisados variou de 33 a 38 anos, sendo 3 do gênero masculino e 20 do gênero feminino.

RESULTADOS

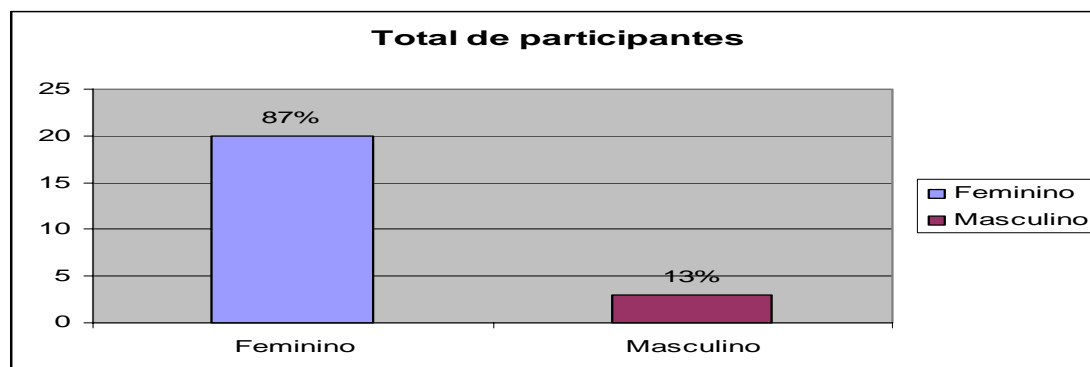


Figura 1 Total de participantes dividido por gênero.

O Gráfico 1 mostra a descrição da amostra para o gênero dos participantes deste estudo, onde participaram 23 professores de

educação Física sendo 20 (87%) do gênero feminino , e 3 (13%) do gênero masculino.

Pode-se verificar que o predomínio do gênero feminino é maior neste estudo, sendo

apenas 3 docentes do gênero masculino. A idade dos sujeitos variou de 33 a 38 anos e o tempo de licenciatura é de 7 anos, sendo que apenas 3 professores lecionam a 3 anos.

A carga horária dos professores é de 20 a 40 horas/semanais nas escolas pesquisadas.

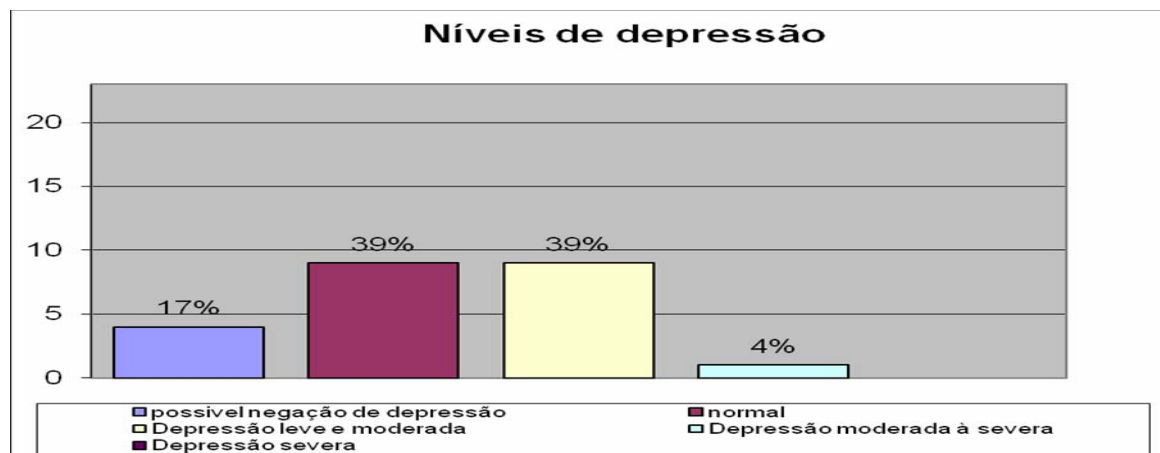


Figura 2 Níveis de Depressão de acordo com questionário de Beck.

Conforme a análise dos resultados 9 professores sendo 39% da amostra, não possuem evidencia de depressão, desta forma, estão considerados dentro da normalidade; para depressão leve à moderada 9 professores sendo 39% da amostra evidenciaram este quadro; 1 professor sendo

4% da amostra evidenciou um quadro de depressão moderada à severa. Neste estudo não ficou evidenciado nenhum caso de depressão severa, mas, 4 professores sendo 17% da amostra podem estar negando uma possível depressão (figura 2.)

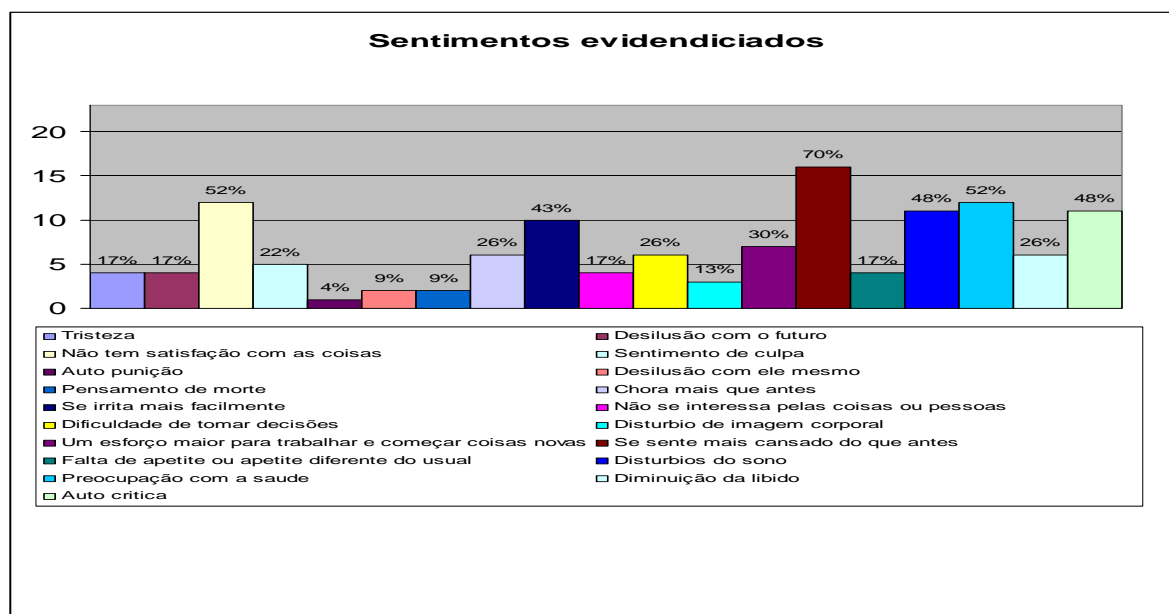


Figura 3 Sentimentos evidenciados de acordo com o questionário de Beck.

Com relação ao sentimento de tristeza 17% da amostra se sentem tristes, 17% da amostra se sente desiludida com o futuro, 52% não tem satisfação com as coisas; 22% da

amostra evidenciaram sentimento de culpa 4% da amostra sofrem com o sentimento de autopunição, 9% sofre de um sentimento de desilusão consigo mesmo; 9% têm

pensamento de morte, mas não o realizaria, 48% da amostra se auto critica, Observou-se que 26% da amostra choram mais que antes, 43% se irritam mais facilmente, 17% não se interessa mais pelas coisas ou pessoas como antes, 26% tem dificuldade de tomar decisões, 13% tem distúrbio de imagem corporal, 30% acham que não trabalham tão bem quanto antes e fazem um esforço muito grande para começar coisas novas, 48% possuem distúrbios de sono, 70% da amostra deste estudo se sentem mais cansados do que antes, 17% teve alterações no apetite, 52% diz ter preocupação com a saúde, 26% diz ter perdido interesse por sexo (figura 3).

DISCUSSÃO

Segundo um estudo de níveis de depressão em funcionários de uma fábrica de alimento, as mulheres tornam mais depressivas que os homens. Segundo Moimaz, Silva e Blanco citado por Macedo e colaboradores (2007) "participação da mulher no mercado de trabalho aumentou consideravelmente nos últimos anos, o que reflete nas trabalhadoras de qualquer hierarquia e atividade. Ainda pesa o fato das mulheres terem responsabilidade das atividades domésticas levando as a sobrecarga mental".

Conforme Peveler, Carson e Rodin citado por Macedo e colaboradores (2007) "o sentimento de tristeza é um dos principais elementos da depressão, assim o resultado das respostas obtidas com 76% dos entrevistados sem depressão, corrobora com a literatura de que este é um dos sentimentos indispensável para diagnóstico da síndrome depressiva".

No estudo de Macedo e colaboradores (2007), "Observou-se que 91% dos trabalhadores não se sente desanimado quanto ao futuro. Em relação à satisfação, 75% têm prazer em tudo como antes e 21% não, 58% não se sente pior que os outros, 29% se autocrítica e 12% se culpa por falhas próprias. Observou-se, também, que 93% não têm idéia de se matar e os 6% que as têm não realizaria. Quanto às crises de choro 78% negaram, 11% chora mais do que costumava e 6% não consegue chorar mesmo que queira. Já em relação à irritabilidade 50% nega, 21% se aborrecem facilmente, 5% sente-se irritado o tempo todo, 85% não se sente

desinteressado pelas outras pessoas. 78% não se sentem indecisos. Em relação à distorção da imagem corporal 80% não a refere. 88% acha que pode trabalhar tão bem quanto antes. Quanto a alterações do sono 64% não as refere, 29% não dorme tão bem quanto costumava, Em relação à fadiga 66% não refere e 30% fica cansado com mais facilidade do que costumava. Quanto ao apetite 79% nega mudanças e 17% não têm o mesmo apetite de antes. 91% nega ter perdido peso. 68% não está preocupado com a saúde mais que o habitual e 26% preocupa-se com problemas físicos, tais como dores, dor de estômago e prisão de ventre. 78% nega mudança no interesse por sexo e 19% está menos interessado."

Um em cada quatro professores da rede estadual de educação em São Paulo sofre de depressão. É a sexta entre as doenças diagnosticadas no magistério (24,4%), sendo que o estresse é o problema que mais atinge os educadores (46,2%). Os dados são de uma pesquisa inédita lançada pelo Sindicato dos Professores da APEOESP sobre as condições de trabalho e de saúde dos educadores da rede. Segundo o estudo, 72,6% dos professores dão aulas em salas de aulas superlotadas. Dos 1.626 avaliados, 43% deles afirmaram trabalhar em classes com 36 até 40 alunos. Para 67% dos educadores, o sofrimento maior é trabalhar sem material didático. A violência nas escolas aparece como a quinta causa do incômodo para os profissionais e afeta a vida de 62,4% deles. (Diário de S.Paulo, 2007)

Araújo e colaboradores e Silvano e colaboradores (1998), realizaram amplos estudos sobre as condições de saúde e trabalho de 573 professores da rede particular de ensino em Salvador, Bahia, em 1996 As queixas de saúde mais frequentes foram dores nas costas e pernas e, no âmbito psicoemocional, cansaço mental e nervosismo. Ter calos nas cordas vocais foi referido por 12% dos professores. A prevalência de distúrbios psíquicos menores foi de 20%, associada a trabalho repetitivo, insatisfação no desempenho das atividades, ambiente intranquilo e estressante, desgaste na relação professor-aluno, falta de autonomia no planejamento das atividades, ritmo acelerado de trabalho e à pressão da direção.

Embora existam estudos sobre este tema em diversos países, incluindo alguns

trabalhos de menor escala em países em desenvolvimento, há certas lacunas na literatura referente ao conhecimento da depressão. Na América Latina e no Caribe em geral, no Brasil em particular, há pouca informação sobre o tema. Revisão realizada no período de 1980 a 2000 não encontrou estudos abrangentes ou com amostras populacionais representativas na América latina. Além disso, há poucos estudos internacionais que avaliaram os fatores capazes de influenciar a identificação e a atribuição de causas da depressão (Peluso e Blay, 2008).

Pensando nisso talvez o assunto ou causas da depressão ainda seja desconhecido por alguns professores que podem estar sofrendo algum grau da doença.

CONCLUSÃO

Procurou-se neste trabalho investigar os níveis de depressão em professores de educação física da rede pública estadual do município de Diadema.

Apesar de a depressão ser uma doença que acomete milhares de pessoas em todo mundo, existem poucos estudos relacionando depressão em professores de educação física.

Talvez o fato de os professores de educação física estarem relacionados com a qualidade de vida e manutenção da saúde criou-se o mito que professores de educação física não possam apresentar sintomas de quadros depressivos.

Nossos resultados mostraram que 60% da nossa amostra apresentaram quadros de depressão, mostrando que os professores de educação física não estão totalmente livres de quadros depressivos.

Os resultados obtidos neste estudo permitem concluir que a maioria dos professores apresentou algum quadro de depressão.

Acreditamos que este estudo não dê conta de solucionar os problemas dos professores de educação física da rede pública de ensino, mas sim possa servir de reflexão aos profissionais da área a repensarem suas posturas relacionadas ao trabalho e sua qualidade de vida.

Esperamos que estudos mais freqüentes e efetivos fossem realizados,

relacionando o tema depressão e professores de educação física.

REFERÊNCIAS

1- Araújo, T.; Silvany, A.; Reis, E.; Kavalkievcz, C. Condições de trabalho e saúde dos Professores da rede particular de ensino. Salvador: Sindicato dos Professores do Estado da Bahia, 1998.

2- Azevedo, Ruben de Barros. Estresse e Depressão. Aprenda a enfrentar os dois grandes males do mundo atual. Grupo Saúde e Vida. São Paulo- SP, 2000.

3- Costa, Rudy Alves; Soares, Hugo Leonardo Rodrigues; Teixeira, José Antônio Caldas. Benefícios da Atividade física s do exercício físico na depressão. Revista do Departamento de Fisiologia-UFF, v.19. n. 1.p.269-276 Jan/Jun.2007.

4- Diário de São Paulo. Depressão atinge 25% dos professores de São Paulo. Diário de São Paulo, São Paulo, p.A16, 21 abril 2007.

5- Gorenstein, C.; Andrade, L. Validation of a portuguese version of the Beck Depression Inventory and the State – Trait Anxiety Inventory in Brazilian Subjects. Brazilian Journal of Medical and Biological Research. v. 29. p. 453-457, 1996.

6- Macedo, Rui Bocchino; Marques, Elis Cristina; Seleme, Vinicius Bocchino. Aplicação do inventário de beck para síndrome depressiva em funcionários do segundo turno de uma empresa de alimentos na cidade de Curitiba/PR. XXII Jornada Paranaense de Saúde Ocupacional, 04 a 06 de Outubro de 2007, Curitiba- Paraná.

7- Martin, Denise; Quirino, José; Mari, Jair. Depressão entre mulheres da Periferia de São Paulo. Revista de saúde Publica v.41, n.4, São Paulo, Ago. 2007.

8- Modesto, Naísa. Depressão in company. Jornal Catho online; secção: Estilo e Gestão RH- 164º Edição. São Paulo, 19 fev. 2008.

9- Peluso, Érica de Toledo Piza; Blay, Sérgio Luis. Percepção da depressão pela população

Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício

ISSN 1981-9900 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbpfex.com.br

da cidade de São Paulo. Revista Saúde Pública; v.42. n.1. p.41-8, 2008.

10- Santini, Joarez; Neto, Vicente Molina. A síndrome do esgotamento profissional em professores de educação física: um estudo na rede municipal de ensino de Porto Alegre. Revista. Brasileira Educação Física Esporte, São Paulo, v.19, n.3, p.209-22, jul./set. 2005.

11- Tavares, Elma Dias; Alves, Fernanda Aparecida; Garbin, Luciana de Souza; Silvestre, Maria Lúcia Cimadon; PACHECO, Ricardo Dias. PROJETO DE QUALIDADE DE VIDA: Combate ao Estresse do Professor. Projeto de Intervenção em Qualidade de Vida. Universidade Estadual de Campinas, 2007.

Recebido para publicação em 19/01/2009
Aceito em 30/03/2009

Anexo 1.

Questionário de Beck

Nome do Paciente:

e:

Nome do Médico:

Descreva como você se sente desde a semana passada, inclusive hoje. Leia todas as frases de cada grupo antes de fazer a escolha e marque uma.

<p>A 0 Não me sinto triste. 1 Me sinto triste. 2 Estou triste todo o tempo e não posso me restabelecer. 3 Estou tão triste ou infeliz que não posso suportar.</p>	<p>L 0 Não perdi o interesse pelas outras pessoas. 1 Estou menos interessado em outras pessoas do que antes. 2 Perdi meu interesse em outras pessoas. 3 Perdi todo o meu interesse em outras pessoas.</p>
<p>B 0 Não estou particularmente desiludido(a) do futuro. 1 Estou desiludido(a) do futuro. 2 Sinto que não tenho perspectiva do futuro. 3 Sinto que o futuro é desesperador e que nada mudará.</p>	<p>M 0 Tomo decisões como sempre. 1 Evito tomar mais decisões que antes. 2 Tenho maiores dificuldades para tomar decisões agora. 3 Não posso tomar decisões por completo.</p>
<p>C 0 Não sinto que fracassei. 1 Sinto que fracasso mais que uma pessoa normal. 2 Sinto que existem muitos fracassos em meu passado. 3 Sinto que sou um fracasso como pessoa.</p>	<p>N 0 Não sinto que me veja pior que antes. 1 Me preocupa me ver velho(a) ou pouco atrativo(a). 2 Sinto que existem mudanças permanentes em mim que me fazem sentir-me feio(a) 3 Creio que me vejo feio(a).</p>
<p>D 0 Tenho tanta satisfação nas coisas como sempre. 1 Não disfruto das coisas como antes. 2 Não encontro satisfação real de nada. 3 Estou insatisfeito(a) ou aborrecido(a) com tudo.</p>	<p>O 0 Posso trabalhar tão bem como antes. 1 Me custa um esforço extra começar a fazer algo. 2 Tenho que me esforçar muito para fazer algo. 3 Não posso fazer nada.</p>
<p>E 0 Não me sinto particularmente culpado. 1 Me sinto culpado boa parte do tempo. 2 Me sinto muito culpado(a) a maioria do tempo. 3 Me sinto culpado(a) todo o tempo.</p>	<p>P 0 Durmo tão bem como antes. 1 Não durmo tão bem como antes. 2 Acordo 1 ou 2 horas mais cedo do que usual e me custa dormir novamente 3 Acordo mais cedo do que o usual e não volto a dormir.</p>

Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício

ISSN 1981-9900 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbpex.com.br

<p>F 0 Não sinto que fui castigado(a). 1 Sinto que poderia ser castigado(a). 2 Espero ser castigado(a). 3 Sinto que fui castigado(a).</p>	<p>Q 0 Não me canso mais do que o usual. 1 Me canso mais fácil que antes. 2 Me canso de fazer quase tudo. 3 Me sinto muito cansado(a) de fazer qualquer coisa.</p>
<p>G 0 Não me sinto desiludido(a) comigo. 1 Estou desiludido(a) comigo. 2 Estou desgostoso(a) comigo. 3 Me odeio.</p>	<p>R 0 Meu apetite é igual ao usual. 1 Meu apetite não está tão bom como antes. 2 Meu apetite não é muito pior agora. 3 Não tenho nada de apetite.</p>
<p>H 0 Não me sinto pior que ninguém. 1 Me critico por minhas debilidades ou por meus erros. 2 Me culpo todo o tempo por minhas faltas. 3 Me culpo por todo o mal que se sucede.</p> <p>I 0 Não tenho pensamentos de me suicidar. 1 Tenho pensamentos de morte, mas não realizaria. 2 Gostaria de me matar. 3 Me mataria se pudesse.</p> <p>J 0 Não choro mais do que o normal. 1 Choro mais que antes. 2 Agora choro o tempo todo. 3 Chorava antes mas agora, mesmo que eu queira, não posso.</p> <p>K 0 Não estou mais irritado do que era antes. 1 Me sinto aborrecido(a) ou irritado(a) mais fácil que antes. 2 Me sinto irritado(a) todo o tempo. 3 Não me irrita agora por coisas que antes sim.</p>	<p>S 0 Não perdi peso. 1 Perdi mais de 2,5 Kg. 2 Perdi mais de 5 Kg. 3 Perdi mais de 7,5 Kg.</p> <p>T 0 Não estou mais preocupado(a) com minha saúde como antes. 1 Estou preocupado(a) por problemas físicos como dores e mal estar 2 Estou muito preocupado(a) por problemas físicos e é difícil pensar em outras coisas 3 Estou tão preocupado(a) com meus problemas físicos que não posso pensar em mais nada</p> <p>U 0 Não notei mudanças no meu interesse por sexo. 1 Estou menos interessado(a) por sexo que antes. 2 Estou muito menos interessado(a) por sexo agora. 3 Perdi completamente o interesse por sexo.</p>

Registros totais dos níveis de depressão:

5-9 = Estas variações são normais.
10-18 = Depressão leve a moderada.
19-29 = Depressão moderada a severa.
30-63 = Depressão severa.

Menos de 4 = Possível negação de uma depressão.
Mais de 40 = Este é significativamente mais alto ainda que em pessoas seriamente deprimidas, sugerindo uma possível exagero da depressão.