

## Parâmetros psicométricos da ESDM

Mardonio Rique Dias \*

Genário Alves Barbosa \*\*

Adriana de Andrade Gaião \*\*\*

Wania Flávia Di Lorenzo \*\*\*

A caracterização da Depressão Infantil (DI), como entidade clínica específica, inicia-se com os estudos de Nissen (1971) sobre a forma de depressão mascarada. Beck (1967) e posteriormente Kovacks (1983) consideraram a DI como uma entidade sindrômica, independente da do adulto, conceito este aceito e bastante investigado até o presente momento (Barbosa & Lucena, 1995).

Poznanski (1983) estudando a DI, afirmou que ela pode aparecer em idades inferiores aos seis anos e que se trata de uma síndrome própria da infância com características específicas. Este trabalho foi, sem sombra de dúvida, mais um avanço nos pressupostos da DI, pois fez referência inclusive a idades pré-escolares.

Presentemente, estudiosos da psicopatologia do desenvolvimento criticam e discutem a aplicação em crianças dos critérios de depressão do adulto, em especial o da depressão maior. Os sintomas, obviamente por se tratar de crianças, variam de acordo com a sua faixa etária. Dentre os critérios de diagnósticos da DI, podem-se destacar os de Dweck (1977); os de Cantwell e Carlson (1987) e os de Poznanski e Grossman (1984). Todos estes critérios estão baseados em sintomatologia depressiva própria da criança e do adolescente. Muitos destes sintomas podem não ser encontrados na depressão do adulto, daí a especificidade própria da DI.

Na atualidade tem-se utilizado de escalas, questionários e entrevistas semi-estruturadas ou estruturadas como uma metodologia específica para o estudo da psicopatologia infantil, principalmente para pesquisas que envolvem a realização de *screening* em uma abrangência maior da população e, primordialmente, em estudos epidemiológicos.

Existem vários instrumentos que quantificam e tipificam a sintomatologia depressiva infantil. Entre os mais utilizados estão o CDI de Kovacks (1983) e o CDRD-R de Poznanski e Grossman (1984). Nestas escalas, os informantes são as próprias crianças. Por outro lado, pensa-se que além das informações da criança, se faz necessário obter-se dados de outros informantes e, nestes casos, os professores em muito podem auxiliar. Com este intuito, Domènech e Polaino-Lorente (1990) elaboraram uma escala como instrumento adicional

### RESUMO

O presente estudo investigou os aspectos psicométricos de validade e precisão, bem como efetuou a normatização da Escala de Sintomatologia Depressiva para Professores - ESDM. Os resultados sugerem que a ESDM é um instrumento bifatorial, apresentando características de validade e precisão satisfatórias. De acordo com o critério adotado para a padronização, o índice de prevalência encontrado para a população de infantes foi da ordem de 3%, com a ESDM revelando-se um instrumento adicional no diagnóstico preventivo da depressão infantil.

### UNITERMOS

Validade, precisão, normatização, ESDM, depressão infantil

- 
- \* Doutor em Psicologia Social pela Universidade de Brasília. Professor Adjunto do Deptº e do Mestrado em Psicologia Social da UFPb. Coordenador da linha de pesquisa "Aspectos Psicossociais de Prevenção e Saúde Coletiva"
  - \*\* Doutor em Psiquiatria Infantil pela Universidade de Sevilla, Espanha. Professor Adjunto de Psiquiatria e do Deptº de Medicina interna da UFPb. pesquisador 2 B do CNPq.
  - \*\*\* Estagiárias e Bolsistas PIBIC/CNPq/UFPb do Setor de Psiquiatria Infantil do HU/UFPb.

para o diagnóstico da DI, respondida pelos professores. Assim, a ESDM (Escala de Sintomatologia Depressiva para Maestros) foi um instrumento elaborado especificamente para se detectar a sintomatologia depressiva infantil, a partir das informações dos professores.

Para Barbosa (1994) os professores podem oferecer valiosas informações, pois estes têm a oportunidade de fazer comparações entre crianças de um mesmo sexo, de idades semelhantes ou de uma mesma classe. Os professores também encontram dificuldades no desempenho das habilidades acadêmicas e sociais dos alunos que podem não ser constatadas por seus pais quando, na realidade, indicam sintomas depressivos. Entretanto, os professores podem também não perceber a presença desta sintomatologia. A ESDM constitui por isso, uma fonte informativa de caráter relativo sendo considerada, assim, uma fonte auxiliar.

Sabe-se que a escola é também para a criança um local de distração e lazer, um centro de interesse onde ela se encontra com seus companheiros; mas, também pode transformar-se, em alguns casos, em um local de competitividade, onde facilmente pode surgir o estresse. Nesta situação, podem aparecer alterações psicopatológicas que talvez desapareçam quando ela estiver em seu ambiente familiar, que obviamente apresentará menos exigência (Barbosa & Lucena, 1995).

Kashani e col. (1986) concluíram, em um estudo sobre DI, que sempre, se possível, a informação dos professores deverá ser levada em consideração. Desta forma, o modo mais fácil de se obter estas informações dos professores é através da utilização de instrumentos padronizados.

No campo da psicopatologia infantil, há momentos em que os sintomas de uma determinada enfermidade se apresentam de forma situacional, ou seja, está presente em um só local, como por exemplo, em casa ou na escola ou em uma outra situação. Muitas vezes os sintomas depressivos passam, inicialmente, desapercibidos pelos pais ou mesmo pelos professores. A sintomatologia depressiva infantil quando se apresenta de forma massiva, isto é, em duas ou mais situações, já é bastante palpável e visível.

As informações prestadas pelos professores são importantes, já que as crianças com sintomatologia depressiva vão, primeiramente, apresentar *déficit* no rendimento escolar, fobias e ansiedade ligadas à escola, e gazeio às aulas (Agras, 1959; Nissen, 1971). Compete, pois, aos psiquiatras infantis, detectar precocemente e identificar a sintomatologia depressiva das crianças como bem demonstrou Bower (1969) em um estudo. Porém, não se pode prescindir das informações dos professores como dados preditores do comportamento depressivo apresentado pelas crianças.

Para Domènech e Polaino-Lorente (1990) as influências que os professores exercem sobre os alunos, sejam estes depressivos ou não, devem ser avaliadas também em investigações futuras, de uma forma mais criteriosa, para se certificar até que ponto não estão sendo os professores considerados como fatores de risco ou não para as crianças.

Somam-se a estes fatores, as condutas dos professores, tais como: a maneira como se portam em classe, sua proximidade ou distanciamento em relação a um determinado aluno, a interação que mantém com ele e o interesse real em ser professor (a). Estes fatores irão influenciar de forma direta a conduta escolar infantil, podendo determinar efeitos específicos, talvez nefastos, que somente um dia poderão ser melhor conhecidos, numa visão mais ecológica do comportamento (Greenwood e col., 1985).

A vantagem da escola como um fator ambiental é que ela é, via de regra, um ambiente uniforme e estável, motivo pelo qual Domènech e Polaino (1990) afirmaram que as observações dos professores são imprescindíveis para o diagnóstico das DI, constituindo-se em informações de caráter adicional.

A Escala de Sintomatologia Depressiva para Professores - ESDM, foi elaborada pelos Professores e Psiquiatras Infantis espanhóis, Edelmira Domènech e Aquilino Polaino-Lorente e validada na Espanha em 1990. Trata-se de um instrumento de avaliação que será respondido pelo professor de cada escola. Sua aplicação é relativamente fácil e rápida e contém, segundo os seus criadores, sintomas que cobrem o quadro depressivo dos escolares apresentados em classe. Fica claro, portanto, que a sintomatologia visada é, eminentemente, a apresentada na escola e que deve ser detectada pelos professores. Os autores frisam que esta escala não é um instrumento para diagnóstico clínico da DI, mas sim uma escala de informações complementares em que muito irá contribuir para a prevenção secundária da DI na escola (Domènech & Polaino-Lorente, 1990).

O objetivo desse trabalho foi o de validar essa escala em escolares de uma cidade do Interior da Paraíba, Bananeiras, distante 200 quilômetros da capital do Estado para traçar um perfil epidemiológico da DI naquela cidade interiorana.

## Metodologia

### Sujeitos

Quarenta professores foram solicitados a responder a ESDM com a finalidade de classificar uma amostra

de 290 alunos pertencentes a duas escolas de 1º e 2º graus na cidade de Bananeiras, interior da Paraíba, resultando numa média de 7 alunos para cada professor. Deste total, 144 (50%) eram do sexo masculino e 146 (50%) do sexo feminino. A média de idade do grupo masculino foi de 10,0 anos (DP = 1,46) enquanto que a média do grupo feminino foi de 10,1 anos (DP = 1,57).

### **Instrumento**

Foi utilizada a Escala de Sintomatologia Depressiva para el Maestro - ESDM - (Escala de Sintomatologia Depressiva para o Professor) de autoria de Domènech e Polaino-Lorente (1990 a). A versão para o português foi efetuada por um tradutor bilingüe, versado em castelhano. A escala foi delineada para cobrir aspectos mais facilmente detectáveis pelos professores como, por exemplo, a dificuldade de concentração ou a diminuição do rendimento escolar (Domènech e Polaino-Lorente, 1990 b). A escala foi originalmente constituída de 16 itens que procuram cobrir quatro aspectos da sintomatologia depressiva, com itens referentes aos componentes disfóricos, cognitivos, psicomotores e sociais. A avaliação de cada item (feita pelo professor) obedeceu a três alternativas de respostas: Quase Sempre (= 2); Algumas vezes (= 1) e Quase nunca (= 0).

A escala indica que, quanto maior o escore atribuído, maior será a tendência do sujeito à depressão. Segundo Villamizar e Ezpeleta (1990) a ESDM é um instrumento apropriado para o estudo da depressão em sujeitos com idades variando dos 06 aos 12 anos.

### **Procedimento**

A ESDM foi respondida individualmente por cada professor em sala de aula, em horários previamente combinados. Quando da impossibilidade deste tipo de aplicação, os questionários foram entregues à Diretora do colégio, sendo solicitado que ela se encarregasse da distribuição e do recolhimento dos mesmos. As instruções foram dadas por duas pesquisadoras bolsistas, pertencentes ao curso de psicologia da Universidade Federal da Paraíba - UFPb.

### **Resultados**

Os julgamentos feitos através da ESDM pelos juizes (professores) foram analisados com o uso do Pacote Estatístico para Ciências Sociais (SPSSWIN - versão 5.0). Para fins de investigação sobre a estrutura fatorial da ESDM, foram feitas duas análises. A primeira foi do tipo exploratório através do método dos componentes principais (PC). Desta análise emergiram quatro

dimensões, as quais explicaram 61,3% da variância do quesito Depressão, confirmando os resultados obtidos por Domènech e Polaino-Lorente (1990). Contudo, sabe-se que o método de análise dos componentes principais não discrimina a variância de erro da variância única e nem da variância comum o que, de certa forma, inflaciona o percentual de explicação do quesito Depressão, medido pelo instrumento. Com a finalidade de se explorar a natureza desses componentes, foi feita uma análise fatorial confirmatória, utilizando-se o método de fatoração dos eixos principais (PAF - com rotação Varimax) sendo testada, também, a adequação dos dados, a fim de não violar os pressupostos necessários a esse tipo de análise multivariada (cf. Tabachnick & Fidell, 1989).

A análise fatorial através do método de fatorização dos eixos principais (PAF) com uma rotação Varimax, revelou a existência de duas dimensões independentes entre si. A primeira ficou constituída por 6 itens (1, 2, 3, 4, 5 e 6) formando um fator apresentando um *eigenvalue* de 2,58 explicando 21,5% de variância única. Uma análise semântica dos itens que compuseram o Fator I indicou que os mesmos estão ligados aos aspectos de dificuldades na atividade escolar e no relacionamento social. A segunda dimensão ficou representada por outros 6 itens (7, 8, 9, 10, 11 e 12) com um *eigenvalue* igual a 1,16 explicando 9,7% de variância única. A análise semântica dos itens revelou que todos se relacionavam com aspectos da depressão em geral. Todos os 12 itens apresentaram cargas fatoriais acima de 0,30. A variância total explicada pela ESDM foi da ordem de 31,20% sendo que desta, o Fator I foi responsável por 68,91% e o Fator II responsável por 31,09% da variância comum do quesito medido. Para avaliar a confiabilidade, foi calculado o coeficiente Alfa ( $\alpha$ ) de Cronbach, para cada fator isoladamente. O Fator I ficou denominado Dificuldade Socioescolar e apresentou um  $\alpha = 0,77$ ; enquanto que o Fator II foi chamado de Depressão com um coeficiente de  $\alpha = 0,62$ .

Normalmente se espera que a confiabilidade de um instrumento apresente coeficientes próximos ou maiores que um  $\alpha = 0,80$ . Uma possível explicação para a obtenção de valores tão baixos pode residir, talvez, no número reduzido de itens por fator. Porém, como primou-se pela violação dos pressupostos para a análise fatorial - critérios citados por Tabachnick e Fidell (1989) - o número de itens do instrumento o qual já era pouco, diminuiu de 16 para 12 comprometendo, assim, a magnitude da confiabilidade encontrada. Os resultados da análise fatorial feita com a ESDM se encontram na Tabela I. Estão representados apenas os itens que demonstraram possuir uma carga fatorial igual ou maior que  $\pm 0,30$ .

**TABELA 1**  
**Cargas fatoriais, comunalidades (h<sup>2</sup>), percentuais de variância total, variância única e variância comum para cada um dos dois fatores, extraídos através do método de Fatorização dos Eixos principais com rotação Varimax (PAF)**

CARGAS FATORIAIS			
Itens	Fator 1	Fator 2	h <sup>2</sup> Comunalidade
01	0,77		0,60
02	0,79		0,65
03	0,54		0,34
04	0,41		0,18
05	0,41		0,17
06	0,64		0,43
07		0,32	0,10
08		0,35	0,23
09		0,48	0,24
10		0,49	0,26
11		0,35	0,11
12		0,60	0,36
Variância Única 21,5%	Variância Única 9,7%		
Variância Comum 68,91%	Variância Comum 31,09%		Variância Total 31,2%
Eigenvalue 2,57	Eigenvalue 1,16		
$\alpha$ de Cronbach 0,77	$\alpha$ de Cronbach 0,62		

**TABELA II**  
**Correlações entre itens componentes dos fatores e Escore Total da ESDM.**

Itens	Escore Total
01	0,61 **
02	0,67 **
03	0,63 **
04	0,35 **
05	0,49 **
06	0,46 **
07	0,46 **
08	0,48 **
09	0,31 **
10	0,40 **
11	0,41 **
12	0,61 **

\*\* p < 0,001

Observa-se que as correlações entre cada item e o escore total foram todas fortes e significativas.

Foram efetuadas correlações entre cada item componente da escala e o escore total, calculado através do somatório das respostas atribuídas pelos professores para cada um dos itens que compuseram os dois fatores. O objetivo desta medida é demonstrar a validade de cada item em particular em sua relação à escala total. Comumente correlações acima de  $r = 0,30$  são indicadoras de validade dos itens. A Tabela II contém os resultados das correlações obtidas.

#### **Variáveis Sociodemográficas e os Escores da ESDM**

Feita a análise da estrutura fatorial da ESDM, o próximo passo foi investigar a existência ou não de invariância entre os fatores sociodemográficos e a distribuição dos escores. Este tipo de exame permitirá o estabelecimento de normas gerais (no caso de invariância) ou de normas específicas (no caso da existência de impacto dessas variáveis nos escores). As comparações foram feitas entre as variáveis Sexo, Idade e Escolaridade e os escores da ESDM. Para a comparação da variável Sexo e escores, foi utilizado o teste de Mann-Whitney para duas amostras independentes, enquanto que para as comparações feitas entre Idade e Escolaridade (ambas com três níveis) e os escores, foi utilizada a análise de variância unidirecional de Kruskal-Wallis. O nível de significância adotado em todas as comparações foi de  $p < 0,05$ . Os resultados se encontram na Tabela III.

**TABELA III**  
**Impacto dos fatores sociodemográficos nos escores do CDI**

Fator	Estatística	P
Sexo	Z (1 gl) = -1,95	0,07 n.s.
Idade	$\chi^2$ (2 gl) = 0,16	0,94 n.s.
Escolaridade	$\chi^2$ (2 gl) = 1,31	0,52 n.s.

A Tabela III acima indica que a variável sexo não apresentou diferenças significativas na distribuição dos escores da ESDM, tanto para os sujeitos do sexo masculino como para os de sexo feminino [ $Z$  (1 gl) -1,95,  $p = 0,07$  n.s.] O mesmo pode-se afirmar em relação os escores e as variáveis Idade [ $X^2$  (2 gl) = 0,16,  $p = 0,94$ , n.s.] e Escolaridade [ $X^2$  (2 gl) = 1,31,  $p = 0,52$  n.s.].

A ausência de impacto das três variáveis socio-demográficas vem possibilitar a elaboração de normas gerais para a amostra pesquisada. Estes resultados parecem confirmar que o quesito Depressão se distribui de forma semelhante na população de infantes. Barbosa e Dias (no prelo) já haviam observado este fenômeno num estudo com o Inventário de Depressão Infantil - CDI. Outros autores relataram resultados semelhantes (Del Barrio & Párraga, 1990; Ezpeleta, Domènech & Polaino-Lorente, 1988).

### Normas para a ESDM

Segundo Anastasi (1972) as Normas representam a realização, em um instrumento, da amostra utilizada para sua padronização.

**TABELA IV**  
Normas Diagnósticas para a ESDM (n = 597)

Brutos	Escore		
	Posto Percentílico	T	
0	02	31	
1	05	33	
2	12	36	
3	20	39	
4	26	41	
5	34	44	
6	43	47	
7	55	49	
8	62	52	
9	70	55	
10	81	57	
11	86	60	
12	92	63	
13	95	65	
14	97	68	
(15)	98	70	Ponto de Corte
16	99	73	
17	100	76	

No caso das Normas da ESDM, estas representarão o escalonamento de um aluno, segundo o julgamento feito pelo professor, em relação ao seu grupo de referência ou grupo normativo.

As Normas para a ESDM foram elaboradas através dos escores brutos resultantes dos julgamentos atribuídos pelos professores para cada um dos 12 itens que compuseram os fatores resultantes da análise fatorial com a finalidade de estabelecer o ponto de corte (*cut off*).

Foram calculados os escores brutos, seguidos do cômputo da norma Percentílica (P) da norma Reduzida (z) e da norma Reduzida Transformada (T). Adotando-se um critério de + 2 Desvios-padrão, foi obtido, na distribuição dos escores brutos, um ponto de corte igual a 15.

O respondente que foi classificado como tendo atingido ou ultrapassado este valor na escala, provavelmente, apresentava sintomas de depressão. A Tabela IV apresenta sintomas diagnósticas da ESDM.

### Discussão

A Tabela acima mostra que o índice de prevalência da sintomatologia depressiva na amostra estudada, segundo o ponto de corte adotado (+ 2 Dps = 15), foi da ordem de 3%, levando-se em consideração o escore bruto 15 (inclusive).

Segundo o critério, 5 alunos dos 144 que compuseram a amostra masculina e 3 alunas das 146 pertencentes à amostra feminina, atingiram ou ultrapassaram o ponto de corte. Independentemente do sexo, a idade de 8 anos foi a que apresentou maior frequência (19%), seguida de 10 e de 11 anos (11,5%).

Infelizmente não foram encontrados, na literatura nacional ou estrangeira consultada, estudos específicos sobre a padronização da ESDM. No entanto, Domènech e Polaino-Lorente (1990) citaram uma pesquisa feita com uma amostra de 905 crianças residentes em Gerona, uma província da Espanha, cujos resultados apontaram que o escore bruto 7 se achava no 5º centil. Observa-se que o mesmo ocorreu neste estudo, com o escore bruto 7 ficando contido também na classe do 5º centil. Esta evidência encontrada pelos autores vem, de forma indireta, fornecer suporte à padronização ora efetuada.

### Conclusão

A Escala de Sintomatologia Depressiva para Professores - ESDM - embora sendo um instrumento baseado na validade de critério (julgamentos de

professores), apresentou características psicométricas bastante satisfatórias. Os julgamentos se congregaram formando duas dimensões (Fator I - Dificuldade Socioescolar; e Fator II - Depressão) explicando 31,2% da variância do quesito da DI com razoáveis índices de precisão ( $\alpha$  de Cronbach e correlações itens versus escore total), permitindo a elaboração de normas diagnósticas para a realidade brasileira. O instrumento validado com 12 itens se encontra em Anexo.

Embora se saiba da existência de distorções de julgamento em escalas desta natureza, a informação fornecida por professores sobre os seus alunos, não deixa de apresentar uma razoável fidedignidade. A bem da verdade é preciso que se diga que são eles, depois da família nuclear, quem mais interagem com a criança.

Dentro da realidade psicopedagógica brasileira, as influências que escolas e professores exercem sobre as crianças são importantes, merecendo também, ser objeto de investigação. Iniciando-se por um longo processo de socialização, educação doméstica até o processo de aprendizagem propriamente dito, os professores fazem com que as crianças formem uma opinião própria de suas competências sociais e individuais, podendo a ausência destas competências, determinar a sintomatologia depressiva.

Finalmente, devido às características de facilidade de aplicação e de apuração, a ESDM, como um instrumento coadjuvante pode, em muito, contribuir para detecção preventiva de sintomas de DI no meio escolar.

#### SUMMARY

The present study investigated the psychometrics aspects of reliability and the validity, as well as the normatization of Teacher's Depressive Symptoms Scale (ESDM). The results suggested that the ESDM is a bifactorial instrument, showing satisfactory characteristics of validity and reliability. According to the criteria adopted for standardization, the index of prevalence found in the child population was 3% and the ESDM showed itself to be an additional instrument for the preventive diagnosis of childhood depression.

#### KEY WORDS

Validity, reliability, normatization, ESDM, childhood depression

#### Bibliografia

1. AGRAS, A.T. - The relationships of school phobia to childhood depression. *Am. J. Psychiatr.* 116, 533-636, 1959.
2. ANASTASI, A. *Testes psicológicos: Teoria e aplicação.* Editora HERDER, São Paulo, 1972

3. BARBOSA, G.A. & LUCENA A. - Depressão infantil. *Infanto*, 3 (2), 23-30, 1995.
4. BARBOSA, G.A. - Transtornos hipercinéticos: validação do Questionário de Conners em Escolares de João Pessoa. *Jorn. Brasil. Psiquiat.* 43 (8), 445-453, 1994.
5. BARBOSA, G.A. & DIAS, M.R. - Depressão infantil: Um estudo de prevalência com o CDI (no prelo).
6. BECK, A.T. *Depression: Clínica, experimental and theoretical aspects.* N.Y. Harper & How, 1967.
7. BOWER, E.M. - Early identification of emotionally handicapped children in school. Em: SPRINGFIELD, I.J.; CHARLES, C., 1969.
8. CANTWELL, D.P. & CARLSON, G.A. *Transtornos afectivos en la infancia e la adolescencia.* Ed. Martínez Roca, Barcelona, 1987.
9. DEL BARRIO, V. & PÁRRAGA J. *Depression infantil y nivel socioeconómico.* Em Edelmira D. e Aquilino P.L. *Epidemiología de la depresión infantil.* Barcelona. EXPAXS., 1990.
10. DOMÈNECH, E. & POLAINO-LORENTE, A. - La escala e SDM como instrumento adicional en el diagnóstico de la depresión infantil. *Rev. Psiqu. Fac. Med. Barna*, 17,3, 105-113, 1990a.
11. DOMÈNECH, E. & POLAINO-LORENTE, A. - *Epidemiología de la Depresión Infantil.* EXPAX, Barcelona, 1990 b.
12. DWECK, C.S. *Learned Helplessness: A developmental approach.* Em: Schuster-Brandt J.G. & Raskin, A. (Eds). RAVEN PRESS, N.Y. 1977.
13. EZPELETA, L. DOMÈNECH E. & POLAINO-LORENTE. A. - *Escalas de evaluación de la depresión infantil.* Em: Aquilino P. (Org.). *Las depresiones infantiles.* Madrid: EDICIONES MORATA, 1988.
14. GREENWOOD, C.R.; DELQUADRI, J.; STANLEY, S.D. & TERRY, B. - Assessment of eco-behavioral interaction in school settings. *Behav. Assess.* 7, 331-347, 1985.
15. KASHANI, J.; HOLCOMB, W. & ORVASCHEL, H. - Depression and depressive symptoms in preschool children from the general population. *Am. J. Psychiatr.*, 143, 1143-1183, 1986.
16. KOVACKS, M. *The children's Depression Inventory: sel-rated depression scale for school-aged youngsters.* University of Pittsburgh, 1983.
17. NISSEN, G. - *La dépression masquée chez l'enfant et l'adolescent.* Em: KIELHOLSZ, P. - *La dépression masquée (Symposium international)* St. Moritz, p: 133-151, Masson, Paris, 1973.
18. POZNANSKI, E. *Controversy and conlits in childhood depression.* Em T. Petti (Org). *Childhood depression.* HOWARTH PRESS, N.Y. 1983.
19. POZNANSKI, E. & GROSSMAN, J. *Preliminary study of the reliability and validity of the children's depression rating scale.* *J. am. Child. Adoles. Psychiatry*, 23, 291-297, 1984.
20. TABACHNICK, B.G. & FIDELL, L.S. *Using Multivariate statistics.* Harper Collins Publishers, Inc. New York: N.Y., 1989.
21. VILLAMISAR, D.G. & EZPELETA, L. *Instrumentos de evaluación empleados en esta investigación.* Em: Edelmira D. & Aquilino P.L. *Epidemiología de la depresión infantil.* Barcelona. EXPAXS, 1990.

#### Endereço para correspondência:

Mardonio Rique Dias  
Caixa postal 3008  
58029-970 - João Pessoa - Pb.

**ANEXO****A Escala de Sintomatologia Depressiva para o Professor - ESDM**

NOME: \_\_\_\_\_ DATA DE APLICAÇÃO: \_\_\_\_\_

IDADE: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

ESCOLA: \_\_\_\_\_

0 = QUASE NUNCA

1 = ALGUMAS VEZES

2 = QUASE SEMPRE

MARQUE COM UMA CRUZ OS ITENS QUE MELHOR DESCREVEM O COMPORTAMENTO DO (A) ALUNO (A), SEGUINDO A PONTUAÇÃO ACIMA DESCRITA.

## COMPORTAMENTO HABITUAL EM CLASSE

	0	1	2
01 - Ele (a) nunca está atento (a) em classe	_____	_____	_____
02 - Ele (a) nunca entende as explicações dadas em classe	_____	_____	_____
03 - Os amigos de classe não gostam dele (a)	_____	_____	_____
04 - Ele (a) nunca se diverte	_____	_____	_____
05 - Não o (a) considera apto para as tarefas	_____	_____	_____
06 - Seu trabalho escolar é insatisfatório	_____	_____	_____
07 - Vê-lo (a) sempre cansado	_____	_____	_____
08 - Ele (a) se julga inferior aos outros alunos	_____	_____	_____
09 - Ele (a) discute e briga	_____	_____	_____
10 - Tem tendência a culpar-se	_____	_____	_____
11 - Custa tomar uma decisão	_____	_____	_____
12 - Muda de humor	_____	_____	_____