

ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA ABREVIADA (GDS-15)

Responda sim ou não. O(a) Sr.(a):

1. Está satisfeito com a vida? () sim () **não**
2. Interrompeu muitas de suas atividades? () **sim** () não
3. Acha sua vida vazia? () **sim** () não
4. Aborrece-se com frequência? () **sim** () não
5. Sente-se de bem com a vida a maior parte do tempo? () sim () **não**
6. Teme que algo ruim lhe aconteça? () **sim** () não
7. Sente-se alegre a maior parte do tempo? () sim () **não**
8. Sente-se desamparado com frequência? () **sim** () não
9. Prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas? () **sim** () não
10. Acha que tem mais problemas de memória que as outras pessoas? () **sim** () não
11. Acha que é maravilhoso estar vivo agora? () sim () **não**
12. Vale a pena viver como vive agora? () sim () **não**
13. Sente-se cheio(a) de energia? () sim () **não**
14. Acha que sua situação tem solução? () sim () **não**
15. Acha que tem muita gente em situação melhor? () **sim** () não

Pontuação _____