



ANA NATALYA QUEIROZ FELIX
CAROLINE RODRIGUES DA SILVA
FERNANDO FERNANDES SERGIO QUADROS
LEILIANE DA SILVA SUZARTE
PRISCILLA GOMES SANTOS

**A DEPRESSÃO E O AUMENTO DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS NA
ADOLESCÊNCIA.**

Salvador-BA

2023

ANA NATALYA QUEIROZ FELIX
CAROLINE RODRIGUES DA SILVA
FERNANDO FERNANDES SERGIO QUADROS
LEILIANE DA SILVA SUZARTE
PRISCILLA GOMES SANTOS

**A DEPRESSÃO E O AUMENTO DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS NA
ADOLESCÊNCIA.**

Trabalho de conclusão de curso da graduação
em Farmácia, Educação Física, Psicologia e
Nutrição, na UniFTC - Faculdade de Tecnologia
e Ciência, como requisito para obtenção do grau
de Bacharel em Farmácia, Educação
Física, Psicologia e Nutrição.

Orientador: Prof. Marcelo Costa Santos.

Salvador-BA

2023

A DEPRESSÃO E O AUMENTO DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS NA ADOLESCÊNCIA

Ana Natalya Queiroz Felix¹

Caroline Rodrigues da Silva²

Fernando Fernandes Sergio Quadro³

Leiliane da Silva Suzarte⁴

Priscilla Gomes Santos⁵

Prof. Marcelo Costa Santos⁶

RESUMO

O presente estudo aborda o tema "A Depressão e o Aumento do Uso de Antidepressivos na Adolescência", iniciando com uma introdução que contextualiza o histórico da saúde mental no país, destacando o tratamento dispensado às pessoas com transtornos mentais ao longo do tempo. A pesquisa é apresentada como um estudo de campo exploratório descritivo, empregando abordagem qualitativa e quantitativa para a coleta de dados. A avaliação dos sintomas de depressão em adolescentes é realizada por meio de uma escala CES-D. Os resultados do estudo são minuciosamente discutidos, abrangendo a descrição das amostras e a análise de dados, com especial atenção às pontuações obtidas pelos adolescentes na escala CES-D e seu impacto no quadro emocional dos jovens. O estudo evidencia a presença significativa de possíveis quadros depressivos entre os adolescentes, incluindo o uso de antidepressivos por parte de alguns. Salienta-se, ainda, a importância de considerar a saúde mental dos adolescentes, especialmente diante das mudanças emocionais e das pressões sociais inerentes a essa fase da vida. No contexto geral, o estudo propõe a mensuração do impacto do uso não regulado de antidepressivos entre os adolescentes, concentrando-se nas características específicas da depressão na adolescência e na sua influência sobre a saúde mental. Adicionalmente, oferece uma análise pormenorizada dos resultados da pesquisa, fundamentada na escala CES-D, explorando os fatores associados ao humor depressivo, afetos positivos, sintomas somáticos e problemas interpessoais.

Palavras-chave: Depressão; adolescentes; antidepressivos.

¹ Bacharelado em Farmácia. Faculdade UniFTCCampus Paralela, Salvador – BA. E-mail: nat.queiroz16@gmail.com.

² Bacharelado em Farmácia. Faculdade UniFTCCampus Paralela, Salvador – BA. E-mail: carolrsilva21@gmail.com.

³ Bacharelado em Educação Física. Faculdade UniFTCCampus Paralela, Salvador – BA. E-mail: ferman23salvador@outlook.com.

⁴ Bacharelado em Psicologia. Faculdade UniFTCCampus Paralela, Salvador – BA. E-mail: leisuzarte@gmail.com.

⁵ Bacharelado em Nutrição. Faculdade UniFTCCampus Paralela, Salvador – BA. E-mail: cilla_gomes@hotmail.com.

⁶ Docente do curso de Educação Física. Faculdade UniFTCCampus Paralela, Salvador – BA. E-mail: mcsantos@ftc.edu.br.

ABSTRACT

The present study addresses the theme "Depression and the Increase in Antidepressant Use in Adolescence," beginning with an introduction that contextualizes the historical background of mental health in the country, emphasizing the treatment provided to individuals with mental disorders over time. The research is presented as an exploratory descriptive field study, employing both qualitative and quantitative approaches for data collection. The assessment of depression symptoms in adolescents is conducted through the utilization of a CES-D scale. The studies results are thoroughly discussed, encompassing the description of the samples and data analysis, with particular attention to the scores obtained by adolescents on the CES-D scale and their impact on the emotional state of the youth. The study highlights the significant presence of potential depressive conditions among adolescents, including the use of antidepressants by some. Furthermore, it underscores the importance of considering the mental health of adolescents, especially given the emotional changes and social pressures inherent in this stage of life. In the overall context, the study proposes the measurement of the impact of unregulated antidepressant use among adolescents, focusing on the specific characteristics of depression in adolescence and its influence on mental health. Additionally, it provides a detailed analysis of research results, grounded in the CES-D scale, exploring factors associated with depressive mood, positive affects, somatic symptoms, and interpersonal problems.

Keywords: Depression; teenagers; antidepressants.

1 INTRODUÇÃO

Desde a era imperial, a saúde mental sempre recebeu considerável destaque na realidade brasileira. Isso remonta à vinda da família real ao Brasil, quando indivíduos com doenças mentais provenientes de famílias abastadas e tradicionais do Rio de Janeiro eram encaminhados às instituições de asilos ou para as chamadas Casas de Misericórdia, com o propósito de afastá-los da convivência social (SANTOS; MIRANDA, 2015).

A partir de meados do século 19, os transtornos mentais foram oficialmente classificados como doenças, e o primeiro Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) surgiu em 1952 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2016). O transtorno depressivo pode manifestar-se em qualquer fase da vida, embora haja maior probabilidade de começar na adolescência (PAPALIA, 2013). "Em uma média anual de aproximadamente 9% de adolescentes entre 12 a 17 anos experimentou pelo menos um episódio de depressão maior, e apenas cerca de 40% deles tinham sido tratados" (PAPALIA, 2013, p. 402)

A depressão é uma condição médica comum, crônica e recorrente, sendo ela regularmente vista como incapacidade funcional comprometendo, assim, a saúde física. Os que são diagnosticados com a patologia, apresentam, no quadro geral, limitações em suas atividades e bem-estar. Normalmente, os pacientes deprimidos acabam não recebendo tratamentos adequados e específicos (FLECK, 2003).

Segundo a Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), do Ministério da Saúde, 11,3% dos brasileiros tiveram depressão em 2021. Em 2019, a Pesquisa Nacional de Saúde, do IBGE, mostrou que 10,2% dos brasileiros foram diagnosticados com a doença. Em 2013, eram 7,6%.

O número de casos de depressão em adolescentes duplicou nos últimos vinte anos no Brasil (REPPOLD et al., 2013; MOREIRA et al., 2017). Assim, esses casos alertam em razão das características da depressão que ocorrem com mais intensidade e duração nesta faixa etária, gerando um fator negativo da doença na sua construção identitária e relações sociais, familiares e escolares (PASINI et al., 2020).

Outrossim, os desafios e dúvidas que se deparam contribuem para essas alterações psicoafetivas, onde, as influências externas, a cultura, valores, responsabilidades e relacionamento entre os pares tornam importantes fatores que geram essas mudanças e auxiliam no processo de construção da identidade do

indivíduo (TEIXEIRA; GUIMARÃES; ECHER, 2017; GROLI; WAGNER; DALBOSCO, 2017; JIMENEZ; ADORNOR; MARQUES, 2018).

Com isso, os adolescentes têm recorrido cada vez mais à automedicação e à utilização de substâncias psicoativas ilícitas e lícitas. Inúmeros motivos podem levar ao uso não prescrito ou prescrito de medicamentos, tais como contexto social, morbidades, aspectos demográficos, econômicos e sociais, autocobrança, estilo de vida e maturidade fora do tempo determinado. Esses fatores podem resultar no surgimento de transtornos depressivos, os quais levam à utilização de antidepressivos (TREBIEN, 2021 *apud* SILVA, 2023, p.8)

As substâncias psicotrópicas são compostos químicos que impactam no comportamento, na consciência, no humor e na cognição. Dentro das categorias de substâncias psicoativas, os antidepressivos têm sua atuação no Sistema Nervoso Central (SNC), desempenhando um papel crucial na melhoria do humor em indivíduos que enfrentam quadros depressivos. Essas substâncias representam agentes químicos que influenciam diretamente na modificação de alguns processos mentais, alterando a consciência, a percepção e certos comportamentos do sujeito. Adicionalmente, o consumo desses medicamentos pode acarretar tanto em efeitos colaterais adversos quanto em algum grau de dependência (SOARES; ANDRADE, 2022; SOUZA, 2017 *apud* SILVA, 2023, p.3).

Segundo Oliveira (2019) e Barboza (2021) nos últimos anos, inúmeras investigações científicas estão sendo realizadas sobre a depressão na adolescência e os riscos proporcionados pela automedicação, com o uso de antidepressivos. Pois, o consumo de medicamentos pode ser considerado um indicador indireto de qualidade dos serviços de saúde, sendo que crianças e adolescentes representam um grupo fortemente predisposto ao uso irracional de medicamentos com e sem controle médico. E os fatores econômicos, políticos e socioculturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo. Como as simbolizações de saúde que o medicamento pode representar e publicidades. A prevalência da automedicação em crianças no Brasil é pouco estudada e de maneira não sistemática, com análise de diferentes grupos etários, variando de 7,1% a 53,2% (AVANCI, 2013).

À luz dessas considerações, é imperativo salientar a importância de examinar a depressão em crianças e adolescentes. Essa análise não apenas contribui para a prevenção de complicações decorrentes da expressão da depressão, mas também lança luz sobre os desafios específicos que os adolescentes enfrentam, tornando-os

tão suscetíveis à depressão quanto os adultos, especialmente diante das pressões sociais e das complexidades da vida durante essa fase (MONTEIRO, 2012 apud DIETRICH; DE MIRANDA MEURER, 2022, p. 309).

Assim sendo, a administração de antidepressivos em adolescentes demanda uma avaliação meticulosa e multidisciplinar, levando em consideração as singularidades dessa faixa etária. Tal precaução se justifica pelo fato de que determinados antidepressivos podem elevar o risco de pensamentos suicidas entre os adolescentes, sobretudo no início do tratamento. Adicionalmente, é importante destacar que alguns jovens nessa faixa etária podem vivenciar efeitos colaterais adversos. Portanto, é imperativo conduzir esse processo com o devido respeito às nuances e peculiaridades associadas ao tratamento antidepressivo em adolescentes.

Diante do exposto, o presente trabalho irá investigar sobre o consumo de antidepressivos na adolescência, devido aos riscos associados à automedicação. Isso permitirá abordar a questão: que impactos podem estar associados ao uso não regulado de antidepressivos entre os adolescentes?.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de campo do tipo exploratório descritivo com abordagem quantitativa com coleta de dados através de uma escala com perguntas norteadoras sobre saúde mental e que valiam sentimentos e comportamentos associados à depressão, como tristeza, perda de apetite, dificuldade de sono, sensação de solidão, entre outros. Os participantes classificam a frequência com que experimentaram cada item ao longo de um período de tempo específico

(geralmente nas últimas duas semanas). A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/HFA) do Centro Universitário UNIFTC Paralela, segundo o parecer de número 6.330. 830.

Em relação aos critérios de inclusão, o trabalho tem como público alvo os alunos com idades entre 15 a 18 anos. Sendo realizado em uma instituição educacional da cidade de Salvador - BA, com a aprovação da coordenação de um colégio público na cidade, o bairro em questão é residencial, mas também é cercado de comércios. A escolha do cenário se deu por ser um local com interfaces de ensino, no qual possui usuários com a faixa de idade necessária para a pesquisa. Para a preservação da identidade não se fez necessário informar o nome do estudante ao

preencher o formulário, todos os indivíduos foram devidamente informados sobre os objetivos da pesquisa e confidencialidade dos dados.

Assim, utilizamos a Escala de Rastreamento Populacional para Depressão (CES-D) desenvolvida pelo National Institute of Mental Health (Radloff - 1977), que foi traduzida e validada na língua portuguesa em 2007 por Batistoni, Neri, & Cupertino. Os atores D. X. Silveira e M. R. Jorge traduziram a escala para o público de adolescentes, que foi publicada na Revista de Psiquiatria Clínica. A CES-D constitui-se de instrumento de rastreamento que visa identificar humor depressivo em estudos populacionais, incluindo os principais componentes dos transtornos depressivos conforme os critérios diagnósticos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV). Trata-se de inquérito, com uma escala de 20 itens de 0 a 3 pontos cada um, que comportam avaliação da frequência de sintomas depressivos vividos na semana anterior à entrevista (nunca, poucas vezes, maioria das vezes, sempre). Incluem questões sobre o humor, sintomas somáticos, interações com os outros e funcionamento motor.

No estudo original da estrutura fatorial da CES-D, quatro fatores foram identificados: (a) humor depressivo (incluindo itens como tristeza, medo e sentimentos de vazio); (b) afetos positivos (como felicidade, sentir-se bem, aproveitar a vida e esperança - itens que têm sua pontuação invertida na contagem do escore total); (c) sintomas somáticos (como cansaço, esforço e dificuldade de concentração); (d) problemas interpessoais (não sentir-se amado, sentir que as pessoas não têm se mostrado amistosas).

As respostas a cada uma das questões são dadas segundo a frequência com que cada sintoma esteve presente na semana precedente à aplicação do instrumento: "raramente ou nunca" corresponde a pontuação zero; "durante pouco ou algum tempo" corresponde a pontuação 1; "ocasionalmente ou durante um tempo moderado" corresponde a pontuação 2; e "durante a maior parte do tempo ou todo o tempo", corresponde a pontuação 3.

A pontuação total pode variar entre 0 e 60 pontos. Sendo assim, o resultado dos escores obtidos pelos adolescentes foi uma soma simples, o ponto de corte de 16 pontos ou acima é geralmente usado para distinguir indivíduos com maior possibilidade de apresentar depressão. É uma escala autoaplicada, de fácil administração e compreensão. Para o presente trabalho aplicamos essa escala com os adolescentes e depois somamos o resultado de frequência para identificar o índice

de estudantes depressivos. Esses resultados foram colocados na planilha do Excel e montamos gráficos com a pontuação que esses adolescentes tiveram ao realizar a Escala de Rastreamento Populacional para Depressão (CES-D).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Descrição da amostra

Uma população de 72 estudantes do turno matutino de uma instituição pública educacional da cidade de Salvador - BA, respondeu ao CES-D. Destes, excluimos 7 alunos devido a 4 destes estudantes não informar a idade e 3 destes ter 19 anos, desta forma, não cumprindo o critério de inclusão de 15 aos 18 anos. Assim, utilizamos as informações dos 65 adolescentes, sendo que 5 alunos informaram que tomam ou já tomaram antidepressivos. Na Tabela 1, classificamos a quantidade e a distribuição da faixa etária de acordo com o sexo.

Tabela 1 – Distribuição da faixa etária de acordo com o sexo em uma Instituição Pública de Salvador

FAIXA ETÁRIA	MENINOS	MENINAS	TOTAL
15 anos	4	11	15
16 anos	8	19	27
17 anos	9	8	17
18 anos	4	2	6
TOTAL	25	40	65

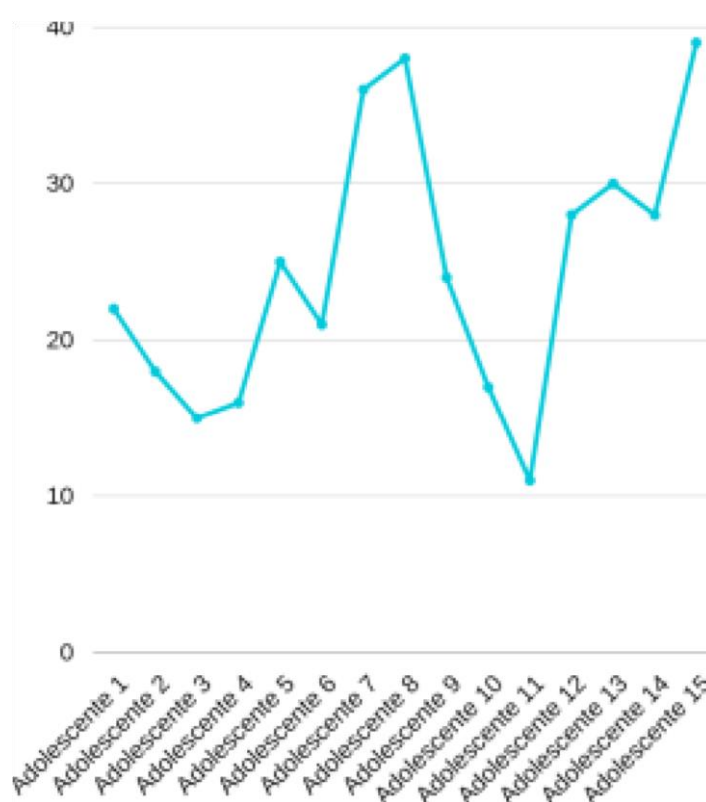
Fonte: Autoria própria.

3.2 Análise de dados

Os Gráficos 1, 2, 3 e 4 têm o objetivo de exibir o ponto de corte dos adolescentes que possuem depressão de acordo com a Escala de Rastreamento Populacional para Depressão (CES-D). De acordo com Radloff, a pontuação total

pode variar entre 0 e 60 pontos. Sendo que, o resultado dos escores obtidos pelos adolescentes foi uma soma simples, o ponto de corte de 16 pontos ou acima é geralmente usado para distinguir indivíduos com maior possibilidade de apresentar depressão.

Gráfico 1 – Ponto de Corte para avaliar o nível de depressão dos adolescentes de 15 anos em uma Instituição Pública de Salvador

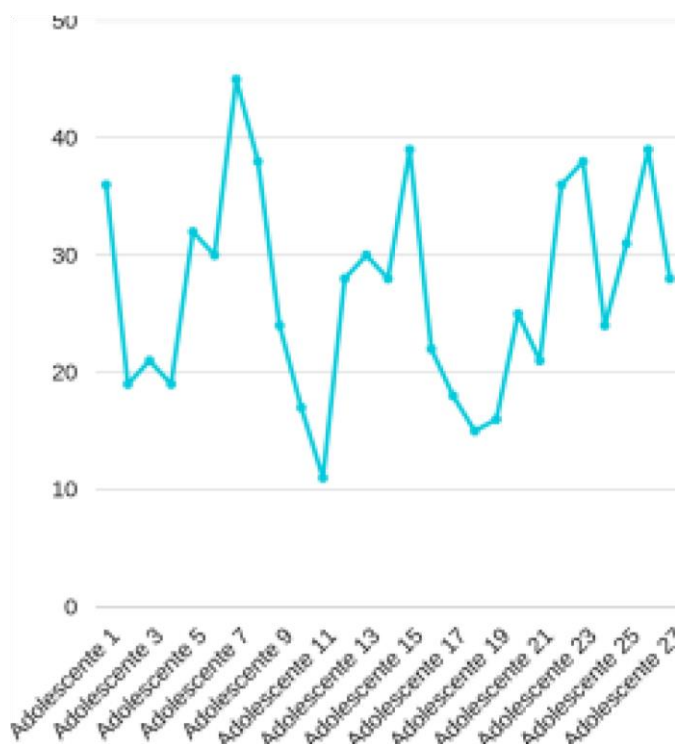


Fonte: Autoria própria.

Neste gráfico (1) com os alunos de 15 anos, observou-se que, dos 4 meninos que realizaram a amostra, 3 ultrapassaram o ponto de corte de 16 pontos, obtendo pontuação de 17 a 28 pontos. Já as meninas, todas chegaram ao limite ou ultrapassaram o ponto de corte, variando de 16 a 40 pontos. Além disso, somente uma menina informou que já utilizou ou utiliza antidepressivo. Assim, de acordo com (GOMES, 2015), os transtornos psicológicos tendem a ocorrer por volta dos 15 anos de idade, indicando uma grande mudança na capacidade psicológica nesta fase da vida. Também o panorama epidemiológico evidência maior incidência de depressão entre adolescentes no perfil: sexo feminino, faixa etária entre 12 e 15

anos, baixa escolaridade e baixo nível socioeconômico (FRIEDBERG, 2004 ; WAINER & PICCOLOTO, 2011 *apud* RODRIGUES, 2022, p.26).

Gráfico 2 – Ponto de Corte para avaliar o nível de depressão dos adolescentes de 16 anos em uma Instituição Pública de Salvador

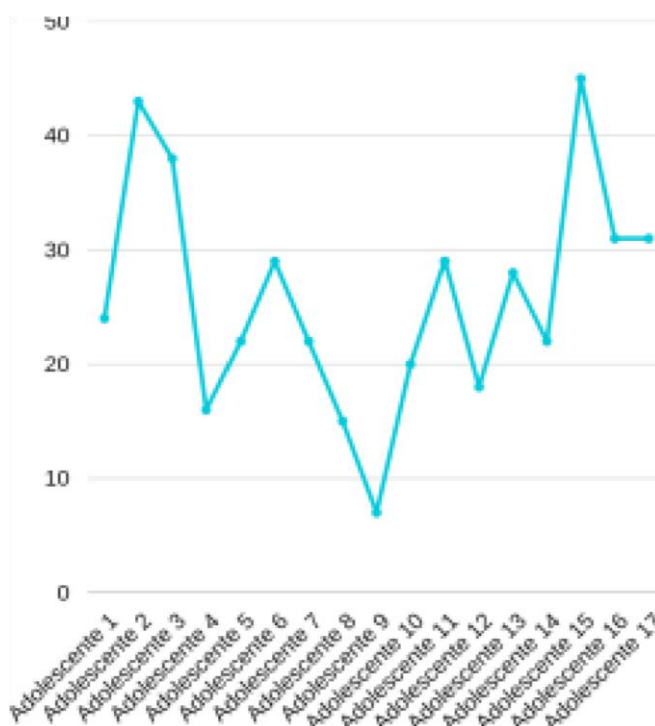


Fonte: Autoria própria.

O Gráfico 2 com os alunos de 16 anos, dos 8 meninos que realizaram a amostra, 7 ultrapassaram o ponto de corte de 16 pontos, obtendo pontuação de 17 a 32 pontos. Com as meninas, das 19, somente uma obteve pontuação abaixo do ponto de corte de 16 pontos, com a pontuação 5. Porém, as 18 tiveram na faixa de 18 a 45 pontos. Desses 27 adolescentes, somente uma menina informou que já utilizou ou utiliza antidepressivo. É notório observar que existe uma prevalência no sexo feminino, afirmando o que (SCHÖNHOFEN FL, et al., 2020 *apud* TAVARES,

2022, p.3) diz ao avaliar a prevalência da ansiedade e depressão nos adolescentes foi visto que o sexo feminino é o mais atingido.

Gráfico 3 – Ponto de Corte para avaliar o nível de depressão dos adolescentes de 17 anos em uma Instituição Pública de Salvador



Fonte: Autoria própria.

O Gráfico 3 com os alunos de 17 anos, dos 9 meninos que fizeram a escala CES-D, 7 ultrapassaram o ponto de corte de 16 pontos, obtendo pontuação de 16 a 28 pontos, sendo que os dois que não obtiveram pontuação a partir de 16 pontos, tiveram 7 e 15 pontos. Todas as 8 meninas de 17 anos que realizaram a amostra, tiveram pontuação acima de 16 pontos, variando de 29 a 45 pontos. Desses 17 alunos, duas meninas informaram que já utilizaram ou utilizam antidepressivo. Mesmo tendo mais meninos realizando a amostra nesta faixa etária, nenhum deles já utilizou ou utiliza antidepressivos, ou cuidaram da sua saúde mental.

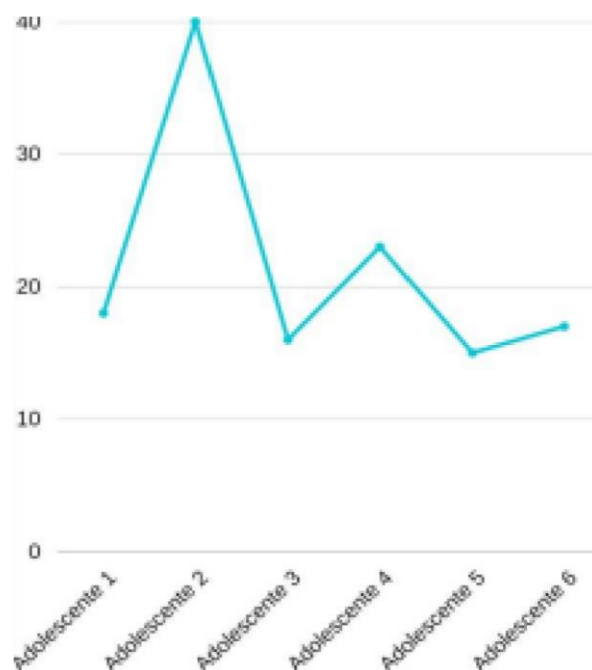
María Jesús Izquierdo (2003a) questiona a lógica que movimenta os homens em direção às práticas de cuidado. A autora lembra que, na sociedade ocidental, a configuração da subjetividade masculina está ligada à provisão e proteção, o que se configura para eles na mesma medida em que a responsabilidade com os cuidados se entranha nas práticas femininas.

Desse modo, Izquierdo nos convida a supor que os homens estariam, preponderantemente, ligados a tais práticas pela ética da provisão e da defesa (IZQUIERDO, 2003 *apud* CONEJO, 2014, p.85).

Segundo Maria Jesús Izquierdo (2003), a lógica que movimenta os homens em direção às práticas de cuidado se configura na subjetividade masculina, relacionado com a provisão e proteção, o que para eles na mesma medida em que a responsabilidade com os cuidados se entranham nas práticas femininas. Desse modo, Izquierdo nos convida a supor que os homens estariam se ausentando cada vez do

cuidado ao corpo. Com isso, podemos perceber um fator ideológico que acentua no sexo masculino a falta do cuidado com o corpo e saúde mental.

Gráfico 4 – Ponto de Corte para avaliar o nível de depressão dos adolescentes de 18 anos em uma Instituição Pública de Salvador



Fonte: Autoria própria.

Neste gráfico (4), com os alunos de 18 anos, dos 4 meninos que realizaram a amostra 3 ultrapassaram o ponto de corte de 16 pontos, sendo que o adolescente que não ultrapassou obteve uma pontuação de 15 pontos. Já as 2 meninas, todas ultrapassaram o ponto de corte, uma com 23 e a outra 40 pontos. Desses 6 adolescentes, somente uma menina informou que já utilizou ou utiliza antidepressivo.

3.6 MÉDIA DO QUADRO EMOCIONAL DOS ADOLESCENTES

A Tabela 2 tem o propósito de avaliar o quadro emocional desses alunos de acordo com os quatro fatores: humor depressivo (incluindo itens como tristeza, medo e sentimentos de vazio); afetos positivos (como felicidade, sentir-se bem, aproveitar a vida e esperança - itens que têm sua pontuação invertida na contagem do escore total); (sintomas somáticos (como cansaço, esforço e dificuldade de concentração); problemas interpessoais (não sentir-se amado, sentir que as pessoas não têm se mostrado amistosas). As alternativas 6; 18; 19; 17; 09; 14; 20; 10; 13 equivale ao fator humor depressivo. Já as alternativas 7; 2; 1; 3 e 5 equivale ao fator problemas

interpessoais, e às 8; 16; 4 e 12 dos afetos positivos. E, por fim, a 11 e 15 do fator sintomas somáticos.

Tabela 2 – Valores das médias do quadro emocional dos adolescentes em uma Instituição Pública de Salvador

Idade Fator	15 anos	16 anos	17 anos	18 anos
Humor Depressivo	50,6	98	57	12,6
Afetos positivos	27,6	66	35,3	9,6
Sintomas somáticos	28	58	36	16,6
Problemas Interpessoais	8	21,3	15,3	4

Fonte: Autoria própria.

A média foi realizada pela soma dos resultados de cada indivíduo, dividido pelo número de respostas, que eram 4. Com o objetivo de classificar a média pelas alternativas de 0 a 3 pontos cada um, que comportam avaliação da frequência de sintomas depressivos (nunca, poucas vezes, maioria das vezes, sempre). Com isso, é notório observar que a maior média do humor depressivo nas quatro faixas etárias foi a de 16 anos, com a média de 98 escore.

4.0 DISCUSSÃO

Ao avaliar os gráficos e tabelas expostos acima podemos perceber que não há um aumento do uso de antidepressivos nos adolescentes na Instituição de ensino que utilizamos para trabalhar o nosso artigo. Pelo contrário, existe um grande aumento de alunos com uma taxa elevada de índice para depressão, porém, não há o cuidado necessário na sua saúde mental.

Com isso, podemos observar os sintomas depressivos nos adolescentes por conta de diversos fatores, que vão desde abusos sofridos na infância até questões como baixa autoestima, insatisfação com o corpo etc. Fatores fisiológicos, como uma

propensão genética, são também considerados relevantes. Contudo, durante esse estágio da vida, os indícios de depressão estão mais frequentemente relacionados a questões que abrangem dificuldades familiares, desafios emocionais, vulnerabilidade social e avanços tecnológicos (BARBOSA et al., 2016; SILVA et al., 2019 *apud* VALÊNCIO, 2022, p.24).

Dessa maneira, a utilização de psicofármacos frequentemente ocorre de maneira não fundamentada, uma situação que se manifesta por diversos motivos, incluindo a automedicação, equívocos nas prescrições e o crescimento de doenças relacionadas a distúrbios mentais. É fundamental destacar que o uso prolongado dessas substâncias pode levar à dependência química, sendo que a abstinência representa um fator significativo associado a impactos severos na vida social. Isso inclui sintomas como irritabilidade, insônia persistente, sudorese, dores corporais e até convulsões.

Assim, a utilização inadequada de ansiolíticos e/ou antidepressivos pode resultar em consequências negativas nos âmbitos econômico e social, refletindo em prejuízos no processo de aprendizado, desafios nas relações familiares e um aumento nos custos da saúde pública devido ao tratamento de dependentes químicos, gerando problemas associados à intoxicação (ORLANDI; NOTO, 2005 ; GRUBER; MAZON, 2014; CARLINI et al., 2001; LOPES; GRIGOLETO, 2011 *apud* COIMBRA, 2021, p.4).

Sendo assim, é preciso reforçar que a depressão na adolescência é uma condição mental séria que afeta a maneira como um adolescente pensa, sente e lida com as atividades diárias. É mais do que apenas se sentir triste temporariamente. A depressão pode afetar o desempenho escolar, os relacionamentos interpessoais, a autoestima e a saúde mental em geral. Os desafios ligados à saúde mental estão intrinsecamente vinculados a elementos sociais, econômicos, educacionais e à acessibilidade aos serviços de saúde. Independentemente da origem, é crucial ressaltar que os distúrbios de ansiedade resultam em impactos funcionais e sérias ramificações na vida do sujeito. (SCHÖNHOFEN FL, et al., 2020 *apud* TAVARES, 2022, p.3).

Com isso, diversos fatores podem contribuir para o desenvolvimento da depressão na adolescência, incluindo predisposição genética, desequilíbrios químicos no cérebro, eventos estressantes como divórcio dos pais, bullying, abuso, pressão acadêmica, problemas de identidade, entre outros. Os adolescentes atravessam uma fase repleta de mudanças. É crucial que esses jovens, mesmo mantendo um índice

de Massa Corporal (IMC) semelhante ao de outros adolescentes considerados dentro da faixa normal de peso, se envolvam em atividades físicas. A justificativa reside no fato de que, ao praticarem exercícios, têm maior probabilidade de lidar com irritabilidade, fadiga e, caso não cuidem de si mesmos, podem manifestar pelo menos um dos sintomas associados à depressão (LEE et al., 2016).

Muitos indivíduos optam por interromper o uso de medicamentos, ressaltando a viabilidade de abordagens alternativas ou complementares centradas na nutrição. É essencial considerar todos os aspectos relacionados ao cuidado com o adolescente, incluindo a alimentação, como sabor, cor, textura, forma e aroma, para desenvolver uma dieta apropriada que possa trazer benefícios para aqueles que enfrentam a depressão. Dessa maneira, o ato de se alimentar não deve ser visto apenas como um tratamento, mas sim como a adoção de um novo estilo de vida, que incorpora a modulação e a construção de novos hábitos (SEZINI; GIL, 2014).

Na busca de alternativas para evitar os efeitos colaterais dos medicamentos farmacológicos, o uso da fitoterapia para o tratamento da ansiedade e depressão vem crescendo em várias partes do mundo. É definido com um medicamento convencional caracterizado pelo uso de plantas medicinais sem utilização de substâncias ativas isoladas, são exemplos delas a *Valeriana officinalis*, *Passiflora incarnata*, *Melissa officinalis*, *Matricaria recutita*, *Ginkgo biloba*, *Rhodiola rosea*, *Hypericum perforatum* e o *Piper methysticum*. O uso deve ser orientado por um profissional, pois a utilização inadequada pode causar efeitos adversos (CARVALHO LG, et al., 2021 apud TAVARES, 2022, p.5).

Para Silva (2021), quando não tratado o transtorno depressivo, traz uma redução da qualidade de vida e um maior risco de suicídio, além de trazer uma piora clínica sobre as doenças clínicas já existentes no indivíduo. Durante muito tempo, a depressão foi considerada uma doença de apenas de adultos, deixando de fora a população infantil e adolescente.

Atualmente se sabe que a adolescência é um período marcado por mudanças e transições que afetam os aspectos sexuais, físicos e cognitivos, sendo considerada uma fase de reorganização emocional, sendo um período vulnerável para a instalação da sintomatologia depressiva. Assim, os jovens se deparam com diversas circunstâncias inéditas, como alterações físicas e demandas sociais, o que propicia alterações no comportamento e variações no estado de ânimo (COUTINHO, 2001 ;

CRUVINEL & BORUCHOVITCH, 2004; RIBEIRO, NASCIMENTO & COUTINHO, 2010 *apud* DAMIÃO, 2011, p.115).

Uma pesquisa realizada por Oubrayrie-Roussel e Safont-Mottay (2001), com o propósito de identificar comportamentos de risco relacionados ao uso de substâncias químicas e sua conexão com a autoestima, empregou uma amostra composta por 2000 estudantes, com idades variando de 13 a 20 anos, provenientes de escolas localizadas em uma região rural no sudoeste da França.

Os participantes da pesquisa responderam a dois questionários, um abordando a autoestima e outro sobre o consumo de substâncias tóxicas e comportamentos violentos. Os resultados revelaram diferenças estatisticamente significativas em relação ao início precoce do consumo de substâncias tóxicas (aos 13 anos) e outras práticas de risco, enfatizando a importância da construção da confiança em si mesmo e do reconhecimento pelos outros. Determinados padrões de consumo associados a uma diminuição da autoestima indicam desconforto no adolescente, relacionado à incerteza sobre o futuro e às dificuldades no controle de situações do dia a dia. Os achados destacam a necessidade de detecção precoce, bem como da colaboração entre pais, educadores e profissionais de saúde (OUBRAYRIE-ROUSSEL E SAFONT-MOTTAY, 2001 *apud* CARVALHO, 2003, p.13 e 14).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A constatação predominante em nossa pesquisa de campo é a presença notável de adolescentes que apresentam uma probabilidade substancial de estar experimentando uma crise psicológica, entretanto, declaram não dispor de um acompanhamento apropriado para a resolução dessa problemática. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em seu comunicado de 2022, emitiu um alerta direcionado a pais e responsáveis por adolescentes e pré-adolescentes, com a finalidade de ressaltar que a depressão se configura como a patologia que mais impacta globalmente os indivíduos nessa faixa etária.

Reveste-se de extrema importância que a sociedade em sua totalidade, juntamente com pais e educadores, mantenha vigilância sobre os sinais e sintomas associados a fim de promover abordagens mais eficazes e mitigar o risco de negligências. Esta premissa demanda uma maior exigência quanto à eficiência das políticas públicas. A implementação de equipes multidisciplinares nas instituições

educacionais, capazes de prover orientação e assistência específica a adolescentes, é uma medida a ser concretizada visando a adequada abordagem desse cenário.

A adolescência configura-se como uma etapa crucial na qual o indivíduo em construção forja sua identidade pessoal e social. Nesse período, a autoestima e a autopercepção encontram-se suscetíveis a influências tanto positivas quanto negativas, sendo que a ausência de intervenções antidepressivas adequadas, ou seu uso inadequado, pode comprometer o desenvolvimento saudável desse adolescente. Consoante aos resultados advindos de nossa pesquisa intitulada "A Depressão e o Crescimento do Uso de Antidepressivos na Adolescência", dos 65 adolescentes que participaram do inquérito, constatou-se que 59 deles apresentam uma probabilidade considerável de desenvolver um quadro depressivo. Entretanto, apenas 5 desses adolescentes indicaram fazer uso ou terem feito uso de medicamentos antidepressivos.

Diante desse quadro, ressalta-se a importância imperativa de as instituições educacionais promoverem acompanhamento, contando com a participação de psicopedagogos em colaboração com os responsáveis, visando à preservação da saúde mental desses adolescentes. O tratamento pode envolver uma abordagem multifacetada, podendo incluir terapia cognitivo-comportamental, terapia familiar, mudanças no estilo de vida, apoio escolar e, em alguns casos, o uso de medicamentos antidepressivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AVANCI, J. Q., Assis, S. G., & Oliveira, R. V. C. (2013). **Sintomas depressivos na adolescência**: estudo sobre fatores psicossociais em amostra de escolares de um município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(10), 2334-2346. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001000014>>. Acesso 01 de dez. de 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. DSM-5: **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014. Acesso em: 11 de ago. de 2023.

CARVALHO, Rita Susana Rodrigues Tavares Mendes de. **Consumo de substâncias psicoativas na adolescência**: que efeitos na auto-estima e ideação suicida. 2008. Tese de Doutorado. Disponível

em:<<https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/3548/1/9884.pdf>>. Acesso em: 28 de jul. de 2023.

COIMBRA, Marla Brenda Pires et al. Avaliação do uso de antidepressivos e ansiolíticos por acadêmicos do curso de enfermagem. **Revista Univap**, v. 27, n. 53, 2021.

CONEJO, Simone Peixoto et al. Homens não se cuidam. **Isso procede?:** práticas discursivas sobre o cuidado com a saúde por homens de três gerações no contexto familiar. 2014. Disponível

em:<<https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/17071/1/Simone%20Peixoto%20Conejo.pdf>>. Acesso em 10 jun 2023.

DAMIÃO, Natália Ferreira et al. Representações sociais da depressão no ensino médio: um estudo sobre duas capitais. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, p. 114-124, 2011. Disponível

em:<<https://www.scielo.br/j/psoc/a/kWbfDzZhnXLXmksvGcXJDtf/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 02 maio 2023.

DIETRICH, Marlon; DE MIRANDA MEURER, Luzia. VIDA NO QUE SE TEM DE MAIS PROFUNDO: A DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA E UM OLHAR DE ENFRENTAMENTO À LUZ DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 1, p. 302-337, 2022.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida et al. **Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (versão integral)**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 25, p. 114-122, 2003.

LEE, Joungee; LEE, Youngmin. **The association of body image distortion with weight control behaviors, diet behaviors, physical activity, sadness, and suicidal ideation among Korean high school students: a cross-sectional study**. BMC public health, South Korea, v. 16, n. 1, artigo 39, ago. 2015 / jan. 2016. 2015.

MOREIRA, M. T.; REMOR, K. V. T.; SAKAE, T. M.; BLATT, C. R. **Transtornos de déficit de atenção/hiperatividade: prevalência e uso de psicofármacos em crianças de um ambulatório no sul de Santa Catarina**. Arquivo Catarinense de Medicina, v.46, n.3, p.106-117, 2017.

OLIVEIRA MONTEIRO, Nancy Ramacciotti et al. **Estresse, competência e problemas psicológicos de adolescentes estudantes**. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, v. 37, n. 1, 2012.

PAPALIA, D. E.; Feldman, R. D. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PASINI, A. L. W.; SILVEIRA, F. L.; BUSATTO, J. H.; PINHEIRO, J. M. LEAL, T. G. LAGUNA, T. S. F. JAEGER, F. P.; GUAZINA, F. M. N.; CARLESSO, J. P. P.

Suicídio e depressão na adolescência. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2767>. Acesso em: 01 de dez. de 2023.

REPPOLD, C. T.; HUTZ, C. S. **Prevalência de indicadores de depressão entre adolescentes no Rio Grande do Sul**. Revista Avaliação Psicológica, v.2, n.2, p.177-184, 2013.

RODRIGUES, Juliana Maria Santos. **Sintomas de ansiedade e depressão em adolescentes no contexto da pandemia do COVID-19**. 2022. Tese de Doutorado. Dissertação de mestrado). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Disponível em:<https://www.maxwell.vrac.puc_rio.br/58909/58909.PDF>. Acesso em: 21 de abr. 2023.

Santos, Pedro Antonio N. dos; Miranda, Marlene B. S.. **O percurso histórico da reforma psiquiátrica até a volta para casa**. Revista escola de medicina e saúde pública, 2015, s/n, s/v, s/p. Disponível em:
< <http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/366/1/O%20PERCURSO%20HISTORICO%20DA%20REFORMA%20PSIQUIATRICA%20ATE%20A%20VOLTA%20PARA%20CASA.pdf>>.

SEZINI, Angela Maria; GIL, Carolina Swinwerd Guimarães do Coutto. **Nutrientes e depressão**. Vita et Sanitas, Trindade, GO, n. 08, Jan-dez./2014.

SILVA, João Pedro et al. **Saúde mental: adolescência, depressão e antidepressivos no contexto da pandemia covid-19**. 2023. Disponível em:

< <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/08f1f161-6021-4b03-9b09-96243026abf1>>. Acesso em 15 mai. de 2023.

SILVA, M. R.da. **Depressão na estratégia de saúde da família**. Revista Interdisciplinar em Gestão, Educação, Tecnologia e Saúde-GETS,v. 4, n. 1, 2021

TAVARES, João Márcio Almeida Dias et al. **Fatores de risco e prevenção dos transtornos de ansiedade na adolescência: uma revisão narrativa**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 11, p. e11353-e11353, 2022.

TEIXEIRA, Carolina de Castilhos; Guimarães, Luciano Santos Pinto; Echer, Isabel Cristina. **Fatores associados à iniciação tabágica em adolescentes escolares**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 38, 2017.

VALÊNCIO, Clara Lúcia Giudice. **A depressão em adolescentes como consequência do impacto das redes sociais**. 2022. Disponível em:

<https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/31727/1/Clara%20Val%C3%Aancia_Clara%20Lidia%20Giudice.pdf>. Acesso em: 11 de jun. de 2023.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO



ANÁLISE DA ESCALA DE RASTREAMENTO PARA DEPRESSÃO (CES-D)

A Escala de Rastreamento Populacional para Depressão constitui-se num instrumento de rastreamento que visa identificar humor depressivo. Trata-se de uma escala de 20 itens de 0 a 3 pontos cada um, que comportam avaliação da frequência de sintomas depressivos vividos na semana anterior à entrevista (nunca, poucas vezes, maioria das vezes, sempre). Incluem questões sobre o humor, sintomas somáticos, interações com os outros e funcionamento motor. A pontuação total pode variar entre zero e 60 pontos. Sendo assim, o resultado dos escores obtidos pelos adolescentes será uma soma simples, o ponto de corte de 16 pontos ou acima é geralmente usado para distinguir indivíduos com maior possibilidade de apresentar depressão.

Pontuação 0: Raramente ou nunca

Pontuação 1: Poucas vezes

Pontuação 2: Às vezes

Pontuação 3: Quase sempre ou sempre

Instruções: Abaixo há uma lista de sentimentos e comportamentos. Por favor, assinale a frequência com que lhe ocorreu na última semana.

Raramente ou nunca (menos que 1 dia)

Poucas vezes (1-2 dias)

Às vezes (3-4 dias)

Quase sempre ou sempre (5-7 dias)

Perguntas	Nunca ou raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
1. Você sentiu-se incomodado(a) com coisas que habitualmente não lhe incomodam?				
2. Você não teve vontade de comer ou teve pouco apetite?				
3. Você sentiu não conseguir melhorar seu estado de ânimo mesmo com a ajuda de familiares e amigos?				



4. Você sentiu-se, quando comparado(a) a outras pessoas, tendo tanto valor quanto a maioria delas?				
5. Você sentiu dificuldade de se concentrar no que fazia?				
6. Você sentiu-se deprimido(a)				
7. Você sentiu que teve que fazer esforço para dar conta das suas tarefas habituais?				
8. Você sentiu-se otimista sobre o futuro?				
10. Você sentiu-se amedrontado(a)?				
11. Seu sono não foi repousante?				
12. Você esteve feliz?				
13. Você falou menos que o habitual?				
14. Você sentiu-se sozinho(a)?				
15. As pessoas não foram amistosas com você?				
16. Você aproveitou a vida?				
17. Você teve crises de choro?				
18. Você sentiu-se triste?				
19. Você sentiu que as pessoas não gostavam de você?				
20. Você não conseguiu levar adiante suas coisas?				

Escore:

(nunca ou raramente = 0; às vezes = 1; frequentemente = 2; sempre = 3)



Tabela para apresentação dos resultados de percentual da escala de depressão **CES-D**

FATOR 1 - Humor Depressivo	PONTUAÇÃO (0,1,2,3)
-----------------------------------	----------------------------

6- senti-me deprimido

18 - senti-me triste

19- senti que as pessoas não gostavam de mim

17- tive crises de choro

09- Considerei que a vida tinha sido um fracasso

14- senti-me sozinho

20- não consegui levar adiante minhas

coisas 10 - senti-me amedrontado

13- falei menos do que o habitual

FATOR 2 - DIFICULDADES DE INICIAR COMPORTAMENTOS	PONTUAÇÃO (0,1,2,3)
---	----------------------------

7 - Senti que tive que fazer esforço para fazer tarefas habituais

2 - Não tive comer, pouco apetite

1 - Senti me incomodado com coisas que habitualmente não me incomodam

3 - Senti não conseguir melhorar meu estado de ânimo, mesmo com ajuda de familiares

e sentir que não conseguir melhorar meu estado de ânimo, mesmo com ajuda de familiares e amigos

5 - Sentir dificuldades em me concentrar no que fazia



FATOR 3 - AFETOS POSITIVOS	PONTUAÇÃO (0,1,2,3)
----------------------------	------------------------

8 - Me sentir otimista sobre o futur

16 - Aproveitei minha vida

4 - Me sentir comparando-me às outras pessoas, tendo tanto valor quanto a maioria delas

12 - Estive feliz

FATOR 4 - SINTOMAS SOMÁTICOS	PONTUAÇÃO (0,1,2,3)
------------------------------	------------------------

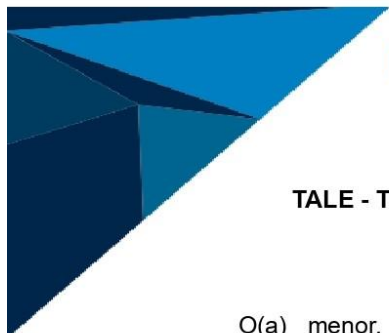
11. Seu sono não foi repousante?

15. As pessoas não foram amistosas com você?

REFERÊNCIA

BATISTONI, Samila Sathler Tavares; NÉRI, Anita Liberalesso; CUPERTINO, Ana Paula. Validade e confiabilidade da versão Brasileira da Center for Epidemiological Scale-Depression (CES-D) em idosos Brasileiros. Psico-USF, v. 15, p. 13-22, 2010

APÊNDICE B - TALE - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



TALE - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(a) menor, sob sua responsabilidade, está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **“A DEPRESSÃO E O AUMENTO DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS NA ADOLESCÊNCIA”**. Nesta pesquisa pretendemos **avaliar o impacto do uso indiscriminado de antidepressivos por adolescentes**. O motivo que nos leva a estudar esta pesquisa é trazer notoriedade aos fatores de riscos que levam os adolescentes a utilizarem antidepressivos, impactando nos seus estudos, e nos seus vínculos afetivos. Além disso, é fundamental verificar o contexto social que esses adolescentes estão inseridos; Assim, entendendo o contexto deles, é possível garantir um acompanhamento adequado, praticando atividades físicas e se alimentando adequadamente.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: Iremos utilizar a Escala de Rastreamento Populacional para Depressão (CES-D), constitui-se num instrumento de rastreamento que visa identificar humor depressivo em estudos populacionais, a CES-D inclui os principais componentes dos transtornos depressivos conforme os critérios diagnósticos do DSM-IV. Trata-se de uma escala de 20 itens de 0 a 3 pontos cada um, que comportam avaliação da frequência de sintomas depressivos vividos na semana anterior à entrevista (nunca, poucas vezes, maioria das vezes, sempre). Incluem questões sobre o humor, sintomas somáticos, interações com os outros e funcionamento motor. No estudo original da estrutura fatorial da CES-D de Radlof (1977), quatro fatores foram identificados: (a) humor depressivo (incluindo itens como tristeza, medo e sentimentos de vazio); (b) afetos positivos (como felicidade, sentir-se bem, aproveitar a vida e esperança - itens que têm sua pontuação invertida na contagem do escore total); (c) sintomas somáticos (como cansaço, esforço e dificuldade de concentração); (d) problemas interpessoais (não sentir-se amado, sentir que as pessoas não têm se mostrado amistosas). A análise será de forma objetiva, utilizando técnicas estatísticas e os resultados serão apresentados de maneira clara por meio de gráficos.

Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia - IMES
Avenida Luís Viana Filho, 8812, Paralela, - FTC- Módulo 1, Nível 3.
Telefone: (71) 3281-8214. E-mail: cep@ftc.edu.br



Os possíveis riscos referente a participação da pesquisa são: os responsáveis não permitirem que o filho(a) realize o questionário e caso os adolescentes possam se sentir desconfortáveis quando responder o questionário, se sentindo pressionados ou expostos. Para evitar imprevistos como instabilidade de sinal, distração e a falta de acesso a internet, vamos levar impresso para faculdade a Escala de Rastreamento Populacional para Depressão (CES-D), para facilitar a resolução na escala. Os dados serão coletados apenas com objetivo da pesquisa, visando proteger sua participação, não precisará constar na escala seu nome e dados pessoais. Os resultados na escala poderão ter um parâmetro de avaliação da frequência de sintomas depressivos vividos no bairro da capital baiana.

Para participar deste estudo o(a) Menor não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso seja identificado e comprovado danos provenientes desta pesquisa, o Menor sob sua responsabilidade tem assegurado o direito a indenização. Ele(a) será esclarecido(a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar.

Fui informado que o(a) responsável pelo Menor poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A participação dele é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Ademais, a Clínica Escola da Faculdade de Tecnologia e Ciências (UNIFTC) ficará disponível como suporte ao pesquisado prestando apoio psicológico caso o mesmo sinta desconforto e necessitem de suporte psicológico após a participação na pesquisa

Caso o (a) Sr.(a) tenha alguma dúvida ou necessite de qualquer esclarecimento ou ainda deseje retirar-se da pesquisa, por favor, entre em contato com os pesquisadores abaixo a qualquer tempo. Pesquisador responsável e/ou colaborador – Marcelo Costa Santos, Avenida Luís Viana Filho, 8812, Paralela, - FTC- Módulo 1,



Nível 3;mcsantos@ftc.edu.br - Caroline Rodrigues da Silva; (71) 99315-1342; 861.183.365.12; carolrsilva21@gmail.com - Ana Natalya Queiroz Felix; 071.773.755.11; (71) 99718-1789; nat.queiroz16@gmail.com; Leiliane da Silva Suzarte; 051.969.835.54; (71) 99111-5249; leisuzarte@gmail.com; Priscilla Gomes Santos; 017.210.435.19; (71) 98830-1840; cilla_gomes@hotmail.com; Fernando Sergio Quadros Fernandes; 864.418.665.52; (71) 99670-6568; fernan23salvador@outlook.com.

Também em caso de dúvida, o(a) senhor(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior (CEP/IMES/FTC). O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) busca defender os interesses dos participantes de pesquisa. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia (CEP/IMES) está localizado na Avenida Luis Viana Filho, 8812, Paralela, - UNIFTC – Módulo 1, Nível 3. Horário de funcionamento: Segunda a quinta das 9h às 17h e na sexta das 9:00h às 16:00h. Telefone: (71) 3281-8214. E-mail: cep@ftc.edu.br.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando forem finalizadas vamos encaminhar através do email para Verônica Lisboa, diretora do Colégio Anísio Teixeira. O Menor sob sua responsabilidade não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar, pois não será coletado seu nome ou suas iniciais e não iremos entregar a sua escola para escola e nem para seus familiares.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, rubricadas em todas as suas páginas, as quais serão assinadas, ao seu término, pelo(a) Sr(a) ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável. Uma das vias deste termo será arquivada pelo pesquisador responsável, no Colégio Anísio Teixeira e a outra será fornecida ao(a) Sr.(a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco (5) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia - IMES
Avenida Luís Viana Filho, 8812, Paralela, - FTC- Módulo 1, Nível 3.
Telefone: (71) 3281-8214. E-mail: cep@ftc.edu.br



Iremos encaminhar para os seus responsáveis um termo de consentimento para que assim possamos entregar as escalas.

Os pesquisadores trataram a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Pedimos que salve em meus arquivos este documento, e informamos que enviaremos uma via deste Registro de Consentimento para o seu e-mail.

- Concordo
- Não concordo

Salvador, 01 de Junho de 2023

Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia - IMES
Avenida Luís Viana Filho, 8812, Paralela, - FTC- Módulo 1, Nível 3.
Telefone: (71) 3281-8214. E-mail: cep@ftc.edu.br

ANEXO - PARECER



INSTITUTO MANTENEDOR DE
ENSINO SUPERIOR DA BAHIA
- IMES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A depressão e o aumento do uso de antidepressivos na adolescência.

Pesquisador: Marcelo Costa Santos

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 70338423.8.0000.5032

Instituição Proponente: Faculdade de Tecnologia e Ciências

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.330.830

Apresentação do Projeto:

No Brasil, desde a época do império, a saúde mental já tinha certa atenção, decorrente da chegada da família real. As pessoas portadoras de algum transtorno mental que fossem oriundas de famílias tradicionais e ricas da sociedade carioca, eram tratadas em espécies de asilos ou intituladas Casas de Misericórdia para que fossem então afastadas do convívio social, pois, causava um grande espanto e vergonha às famílias abastadas coabitarem com um parente que fosse considerado doente mental ou de acordo com o termo utilizado à época, loucos (SANTOS; MIRANDA, 2015). Dessa forma, vivenciamos diariamente uma série de emoções e sensações, que acaba proporcionado na geração atual um índice de depressão. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017), a depressão vem atingindo grande parte da população mundial, sendo uma das maiores problemáticas da saúde mental. A depressão é uma condição médica comum, crônica e recorrente, sendo ela regularmente sendo vista como a incapacidade funcional e o comprometimento da saúde física.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Os potenciais riscos do não uso indiscriminado de antidepressivos na saúde do adolescente.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os responsáveis não permitirem que o filho(a) realize o questionário.

Endereço: Avenida Luis Viana Filho, 8812, Mód I Nível III
Bairro: Paralela **CEP:** 41.730-101
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3281-8214 **Fax:** (71)3281-8213 **E-mail:** cep@ftc.edu.br



**INSTITUTO MANTENEDOR DE
ENSINO SUPERIOR DA BAHIA
- IMES**



Continuação do Parecer: 6.330.830

Os adolescentes possam se sentir desconfortáveis quando responder o questionário.

Benefícios:

Quantificar o número de adolescentes que estejam sofrendo de depressão na região.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto relacionado ao uso de medicamentos para depressão em menores.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta documentação comprobatória da anuência do projeto ao local de coleta dos dados. Assinada pelo responsável do local com carimbo.

Apresenta declaração assinada de ciência aos termos da Resolução 466/12 do orientador e demais participantes.

Apresenta declaração de não iniciada a coleta de dados (atentar para a sinalização dos envios dos relatórios parcial e final).

Apresenta projeto completo.

Cronograma com data de coleta após a aprovação do CEP.

Observar as datas das reuniões.

Recomendações:

Nada a declarar

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Foi ajustado as pendências solicitadas, assim, sugere-se aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado com base na versão do Projeto apresentado pelo pesquisador responsável ao CEP/IMES e não poderá ser alterado após a aprovação final.

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) informa que todos os dados dos protocolos de pesquisa em análise estão sob sigilo, em razão do compromisso de confidencialidade, respeito à proteção da individualidade, observância aos direitos e obrigações relativos à propriedade industrial (Lei nº 9.279/1996) e em cumprimento ao §1º do art. 13 e artigo 11, Resolução CNS nº 446/2011; item X.1, 3, a, Resolução CNS nº 466/2012 e item 2.1 da Norma Operacional CNS nº 001/2013.

Endereço: Avenida Luis Viana Filho, 8812, Mód I Nivel III
Bairro: Paralela **CEP:** 41.730-101
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3281-8214 **Fax:** (71)3281-8213 **E-mail:** cep@ftc.edu.br



**INSTITUTO MANTENEDOR DE
ENSINO SUPERIOR DA BAHIA
- IMES**



Continuação do Parecer: 6.330.830

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2153457.pdf	23/08/2023 19:03:25		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PPP_FINAL_.pdf	23/08/2023 19:03:04	LEILIANE DA SILVA SUZARTE	Aceito
Cronograma	Cronograma_final_.pdf	23/08/2023 19:01:19	LEILIANE DA SILVA SUZARTE	Aceito
Declaração de concordância	Concordancia_apoio_psicologico_Leiliane_.pdf	12/08/2023 14:26:52	LEILIANE DA SILVA SUZARTE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_.pdf	12/08/2023 14:23:15	LEILIANE DA SILVA SUZARTE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_.pdf	12/08/2023 14:22:26	LEILIANE DA SILVA SUZARTE	Aceito
Outros	Analise_da_Escala_docx.pdf	02/06/2023 21:52:06	LEILIANE DA SILVA SUZARTE	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_DETALHADO_DA_PESQUISA_.pdf	02/06/2023 21:45:05	LEILIANE DA SILVA SUZARTE	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_Participacao.pdf	02/06/2023 21:44:06	LEILIANE DA SILVA SUZARTE	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	02/06/2023 21:28:17	LEILIANE DA SILVA SUZARTE	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 28 de Setembro de 2023

Assinado por:

ROBINSON MORESCA DE ANDRADE
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Luis Viana Filho, 8812, Mód I Nivel III

Bairro: Paralela

CEP: 41.730-101

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3281-8214

Fax: (71)3281-8213

E-mail: cep@ftc.edu.br