



**CENTRO
UNIVERSITÁRIO**

Centro Universitário FAG

**O USO DE ANTIDEPRESSIVOS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS E
FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO**

Cascavel

2021

IZABELLA GRIEGER

**O USO DE ANTIDEPRESSIVOS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS E
FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário da
Fundação Assis Gurgacz, Curso de
Farmácia. Professor Orientador:
Claudinei Mesquita da Silva.

Cascavel

2021

CENTRO UNIVERSITARIO DA FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ
Izabella Grieger

**O USO DE ANTIDEPRESSIVOS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS E
FATORES ASSOCIADOS A DEPRESSÃO**

Trabalho apresentado no Curso de Farmácia, da Faculdade Assis Gurgacz / Dom Bosco, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel/Licenciado em Farmácia, sob a orientação do Professor Claudinei Mesquita.

BANCA EXAMINADORA

Professor Claudinei Mesquita da Silva

Rafael Rauber
Professor Avaliador

Matheus Thomazella
Professor Avaliador

Cascavel/PR., _____ de _____ 2021.

SUMÁRIO

1. REFERENCIALTEÓRICO.....	7
1.1 Depressão, visão geral e sua história.....	7
1.2 Depressão na vida acadêmica.....	9
1.3 O uso de antidepressivos em universitários.....	10
2. ARTIGO.....	13
2.1 Introdução	16
2.2 Metodologia.....	18
2.3 Resultados e discussões.....	19
2.4 Conclusão.....	22
2.5 Refefências.....	24
2.6 Anexo.....	26
3. NORMAS DA REVISTA.....	28
4. RELATÓRIO DOCXWEB.....	32

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus por te me guiado, me abençoado e iluminado meus caminhos. Dedico aos meus pais por terem sempre me apoiado nos estudos de forma que eu chegasse até aqui, é um sonho realizado tanto para mim quanto para eles.

AGRADECIMENTO

A Deus, que me deu a vida, que me acompanha em todas as horas me fortalecendo na fé e por esta rica oportunidade de formação inicial e condições para chegar até aqui. Agradeço ao meu pai Vlademir Luis Grieger e minha mãe Jane Stieven, pelo apoio e por tudo que sempre fizeram por mim, pela simplicidade, incentivo, exemplo, amizade e carinho, fundamentais na construção do meu caráter, com toda a certeza, só cheguei até aqui porque vocês me proporcionaram tudo isso. A minha irmã Janaina Grieger e ao meu filho pelo companheirismo, paciência, força, e constante apoio nesse período. Agradeço ao meu querido orientador Claudinei Mesquita por ter aceitado amparar minha pesquisa, pela orientação concedida durante todo o processo de elaboração deste trabalho. A todos os Professores que durante estes anos compartilharam comigo o seu conhecimento, me proporcionando outra visão do mundo, mais aberta e mais clara sobre tudo que nos envolve.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 DEPRESSÃO, VISÃO GERAL E SUA HISTÓRIA

A depressão é considerada um transtorno mental sendo caracterizado por uma tristeza profunda e prolongada. A depressão pode incapacitar o ser humano de fazer as suas tarefas diárias a até mesmo prazerosas, podendo levar o indivíduo a sentir uma presença de sentimento de culpa, uma baixa autoestima, problemas para dormir, falta de apetite e até mesmo concentração (Marinho, T. N.; Nascimento, L. M.; Nicoletti, C. D. 2019).

A depressão é uma das doenças psiquiátricas que ocorre com mais frequência entre as pessoas. Esta doença já vem acerca de mais de 100 anos, porém já vem sendo conhecida por causar algum tipo de sofrimento na humanidade desde os primórdios (Rios, 2006).

Nos dias de hoje, a depressão é vista como uma das doenças que mais causam sofrimento na população pelo mundo todo, sem possuir uma distinção de gênero, nível socioeconômico e idade (Marinho, T. N.; Nascimento, L. M.; Nicoletti, C. D. 2019).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) é estimado que cerca de 300 milhões de pessoas no mundo todo sofram de depressão, sendo que cerca de 300 mil chegam a cometer suicídio. A depressão é a segunda maior causa de morte entre jovens de idade entre 15 a 29 anos

No Brasil, o cenário de depressão não é diferente quando visto no cenário mundial, pois cerca de 24 a 30 milhões de pessoas aproximadamente possuem, desenvolveram ou ainda desenvolverão um ou mais episódios de depressão ao longo de toda a vida (Marinho, T. N.; Nascimento, L. M.; Nicoletti, C. D. 2019).

Há cerca de 400 a.C, médicos e filósofos da antiguidade, como por exemplo, Hipócrates e Platão, na Grécia, já pensavam em males dos humores e da alma. O psiquiatra Philippe dizia que paixões e melancolia causavam doenças mentais. Deste modo, desde os gregos, se buscava um fundamento fisiológico para a tristeza e para a alegria sendo elas excessivas ou escassas (Rios, 2006)

Nos meados do século XIX, grande parte dos estudiosos do pensamento não aceitava a existência de transtornos mentais sendo que as emoções, afetos, humores e sentimentos fossem as funções primeiramente atingidas (Rios, 2006).

Já na década de 40, foi mostrado a eficácia do lítio nos quadros de pacientes que apresentavam mais aguda. Na década de 50, mostrou-se interesse pelos aspectos biológicos dos transtornos mentais introduzindo a clorpromazina. Nessa mesma década, surgiram os antidepressivos tricíclicos, tendo como base a ação anticolinérgica. Na década de 90, teve como principal destaque os mecanismos nucleares dos efeitos dos antidepressivos e dos estudos etiológicos que tem foco em um modelo integrativo, ou seja, os aspectos neuroquímicos, neuro imunológicos, psicológicos e ambientais (Rios, 2006)

No ano de 1960, o termo dito como depressão mental surge nos dicionários médicos, tendo como decorrência de uma analogia com o termo cardiológico, sendo comum na época em que se caracterizava como uma redução do funcionamento do coração, conferindo a uma experiência subjetiva como sintomas de adoecimento (Rios, 2006).

A depressão altera a maneira de como a pessoa vê o mundo e conhece a realidade, de como a mesma entende as coisas, manifesta suas emoções, sente disposição e o prazer da vida. Afeta a forma que a pessoa se alimenta e dorme, como ela mesma se sente em relação a si próprio e como pensa sobre certas coisas. Ou seja, a depressão é uma doença afetiva ou do humor, não é meramente estar na fossa ou com baixo astral e também não é um sinal de fraqueza, nem a falta de pensamentos positivos ou até mesmo uma condição que possa ser superada apenas com a força de vontade ou de um esforço (Rios, 2006).

A psiquiatria compreende a depressão como uma tristeza extrema, uma melancolia ou um abatimento, que são provenientes de objetos reais e fora de proporção com qualquer tipo de causa declarada (Rios, 2006).

A depressão vista como sintoma pode estar adjunto aos quadros clínicos, como por exemplo: demência, esquizofrenia, alcoolismo, transtorno de estresse pós traumático e até mesmo doenças clínicas. Já a depressão como síndrome é combinada pelas alterações de humor, tais como: irritabilidade, tristeza, anedonia, apatia dentre outros, falhas de memórias, lentidão nos movimentos, sensação de fraqueza, falta de sono e apetite (Rios, 2006).

Apesar da depressão ocorrer em episódios ou apenas uma vez durante toda a vida, ela é vista hoje em dia como uma doença crônica e incapacitante. O tamanho do conflito interno que o indivíduo vive determina a intensidade e a durabilidade da depressão, como também o rompimento que a pessoa terá com a sua realidade

interna e externa. Dependendo da forma e da intensidade que ocorre no rompimento da realidade interna e externa do indivíduo podem caracterizar uma depressão leve, moderada ou grave (Rios, 2006).

1.2 DEPRESSÃO NA VIDA ACADÊMICA

Os transtornos mentais são considerados um grave problema de saúde pública numa escala mundial. Os transtornos depressivos, podendo ser leves, moderados ou graves, que apresentam ou não algum sintoma psicótico, que são caracterizada pela presença de humor depressivo, uma perda de interesse e de prazer, distúrbios de sono e até de apetite e baixa concentração (Nóbrega, S. F. S.; Oliveira, M. E. C.; Gomes, K. A. L.; Palmeira, J. T; Barbosa, D. V.; Silva, G. C. B. 2020).

O espaço acadêmico proporciona um ambiente em que se possa desenvolver habilidades e aprimorar outras que tenham referência na vida profissional do indivíduo. Porém, esse ambiente está longe de ser um lugar considerado totalmente saudável para os universitários, pois durante toda a trajetória para a formação acadêmica cerca de 15 a 25% dos acadêmicos apresentam algum tipo de transtorno psíquico, como por exemplo a depressão. Em vista que alguns estudantes tenham uma rotina rigorosa para conciliar estudo e trabalho (Marinho, T. N.; Nascimento, L. M.; Nicoletti, C. D. 2019).

As transições para cada etapa nova da vida estabelecem experiências significativas de forma diferente para cada indivíduo. Sendo assim, a vida universitária pode representar para a maioria dos jovens, a saída de casa, o desligamento da família e a relação em atividades diferentes daquelas já vividas no âmbito escolar secundário. Esses fatos trazem mudanças no estilo de vida da pessoa, no seu modelo acadêmica e no seu próprio modo de viver (Vizzotto, M. M.; Jesus, S. N.; Martins, A. C. 2017).

Quando o indivíduo entra na universidade a vida dessa pessoa pode mudar em diversos aspectos. Os mesmos se deparam com novas responsabilidades, podendo gerar problemas emocionais graves. Considerando todos os cursos de graduação, os que pertencem a área da saúde são conhecidos por apresentar um caráter mais exigente e uma rotina mais exaustiva, que são consideradas situações que tem um alto nível de estresse podendo assim impactar de modo negativo o bem estar do aluno

(Nóbrega, S. F. S.; Oliveira, M. E. C.; Gomes, K. A. L.; Palmeira, J. T; Barbosa, D. V.; Silva, G. C. B. 2020).

Cerca de 15 a 29% dos estudantes universitários possuem algum tipo de transtorno psiquiátrico ao longo de toda a sua vida acadêmica, sendo que os motivos principais a serem registrados são a falta de liberdade pessoal, as pressões acadêmicas e sociais, a falta de tempo para o lazer e a alta competição entre os colegas de turma (Marinho, T. N.; Nascimento, L. M.; Nicoletti, C. D. 2019).

A universidade é uma junção de interações sociais e que requer do universitário uma competência acadêmica fazendo com que isso prejudique ainda mais a sua saúde mental, sendo que a universidade apresenta uma grande carga de estudos, da pressão em trabalhos e provas, tendo que encarar a autoridade do professor, o ato de falar em público, praticar novas atividades e amizades, morar com pessoas que são desconhecidas (república) e do longe convívio familiar, além de alguns acadêmicos terem que ajustar no meio disso tudo o trabalho para seu sustento. Com todas essas condições, os acadêmicos tentam se adaptar da melhor maneira diante de tudo que é proposto para o mesmo (Lelis, K. C. G.; Brito, R. V. N. E.; Pinho, S.; Pinho, L. 2020).

A vida acadêmica envolve o acadêmico em várias exigências da sociedade quando se trata do seu campo de atuação profissional, determinando uma eficácia e adaptação em lidar com as opressões e aceitações no seu ramo profissional, fatores que levam a agravar os sintomas de depressão. Os aspectos que prejudicam a saúde mental e o desempenho dos universitários, fazem com que ocorra um comprometimento da sua integridade física, mental e social (Lelis, K. C. G.; Brito, R. V. N. E.; Pinho, S.; Pinho, L. 2020).

1.3 O USO DE ANTIDEPRESSIVOS EM UNIVERSITÁRIOS

O aumento do consumo de medicamentos psicotrópicos tem se mostrado cada vez mais preocupante e relevante, pelo fato de ter o início do seu uso cada vez mais precoce (Queiroz, C.S.; Rodrigues, N. B.; Maciel, J. G.; Sousa, A. F.; Marcelino, T. P.; Bueno, R. G. P. C.; Gonçalves, C. A. 2020).

Os medicamentos psicotrópicos apresentam um maior índice de uso entre os adolescentes do que os adultos. Dentro do grupo de adolescentes, os universitários são os mais predispostos a utilizar os medicamentos psicotrópicos, pelo fato de ter uma sobrecarga acadêmica, grandes horas exaustivas de estudo, pressão por parte

da família, conflitos interpessoais e emocionais que levam o estudante a ter um desgaste psíquico e físico, levando ao uso de medicamentos controlados para amenizar os seus sintomas gerada pelo grande número de problemas que enfrentam. Uma das maiores preocupações do uso de psicotrópicos pelos universitários, são pelas vias de acesso para obter tais medicamentos, sendo que muitos adquirem o medicamento sem receita médica e outros até através de amigos ou familiares (Queiroz, C. S.; Rodrigues, N. B.; Maciel, J. G.; Sousa, A. F.; Marcelino, T. P.; Bueno, R. G. P. C.; Gonçalves, C. A. 2020).

O uso de psicotrópicos sem a indicação de um profissional habilitado, ou seja, a automedicação, acarreta diversos riscos à saúde. Para evitar esse uso irracional desses fármacos a Agência Nacional de Vigilância (ANVISA) passou a controlar a dispensação dessa classe de medicamentos com receituários sendo obrigado estar preenchido pelo médico, de acordo com a portaria 344/98, que determina a retenção da receita para que seja autorizada a dispensação do fármaco, para assim visar a fiscalização e obter um controle (Queiroz, C. S.; Rodrigues, N. B.; Maciel, J. G.; Souza, A. F.; Marcelino, T. P.; Bueno, R. G. P. C.; Gonçalves, C. A. 2020).

A entrada na vida acadêmica traz muitas responsabilidades que não estavam presentes na vida do estudante, fazendo com que o indivíduo tenha uma sobrecarga, sendo assim, para manter o equilíbrio emocional o mesmo recorre na maioria das vezes aos medicamentos psicotrópicos (Queiroz, C. S.; Rodrigues, N. B.; Maciel, J. G.; Souza, A. F.; Marcelino, T. P.; Bueno, R. G. P. C.; Gonçalves, C. A. 2020)

1.2 REFERÊNCIAS

LELIS, K. C. G.; BRITO, R. V. N. E.; PINHO, S.; PINHO, L. **Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. 2020.**

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S1647-21602020000100002&script=sci_arttext&tlng=en

MARINHO, T. N.; NASCIMENTO, L. M.; NICOLETTI, C. D. **Depressão entre universitários: revisão integrativa dos medicamentos antidepressivos mais utilizados entre os acadêmicos de universidades no Brasil. 2019.**

<https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/semioses/article/view/489/221>

NÓBREGA, S. F. S.; OLIVEIRA, M. E. C.; GOMES, K. A. L.; PALMEIRA, J. T.; BARBOSA, D. V.; SILVA, G. C. B.

Depressão na vida acadêmica: quais fatores estão associados. 2020.

<https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5719/4770>

QUEIROZ, C. S.; RODRIGUES, N. B.; MACIEL, J. G.; SOUSA, A. F.; MARCELINO, T. P.; BUENO, R. G. P. C.; GONÇALVES, C. A. **A utilização de medicamentos psicotrópicos entre universitários. 2020.**

<https://www.finersistemas.com/atenaeditora/index.php/admin/api/artigoPDF/39068>

Rios, O. F.L. **Níveis de stress e depressão em estudantes universitários. 2006.**

<https://tede.pucsp.br/bitstream/handle/15516/1/OlgaDeFatimaLeiteRios.pdf>

VIZZOTTO, M. M.; JESUS, S. N.; MARTINS, A. C.

Saudades de casa: indicativos de depressão, ansiedade, qualidade de vida e adaptação de estudantes universitários. 2017.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2017000100004

ARTIGO

Artigo formatado segundo a revista FAG Journal of Health, informações disponíveis em <https://fjh.fag.edu.br>.

**O USO DE ANTIDEPRESSIVOS EM ESTUDANTES UNIVERSITARIOS E
FATORES ASSOCIADOS A DEPRESSÃO
THE USE OS ANTIDEPRESSANTS IN UNIVERSITY STUDENTS AND FACTORS
ASSOCIATED WITH DEPRESSION**

Izabella Grieger ^{1**}, Claudinei Mesquita².

¹Curso de Farmácia, Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: izabellagrieger@hotmail.com.

²Docente do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Farmacêutico Bioquímico, Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: claudinei@fag.edu.br.

*Autor correspondente: Izabella Grieger, izabellagrieger@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0324-1291>.

**O USO DE ANTIDEPRESSIVOS EM ESTUDANTES UNIVERSITARIOS E
FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO**

**THE USE OS ANTIDEPRESSANTS IN UNIVERSITY STUDENTS AND FACTORS
ASSOCIATED WITH DEPRESSION**

Izabella Grieger¹, Claudinei Mesquita²

¹Curso de Farmácia, Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: izabellagrieger@hotmail.com ² Docente do Centro, Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: claudinei@fag.edu.br.

*Autor correspondente: Izabella Grieger, izabellagrieger@hotmail.com,
<https://orcid.org/0000-0003-0324-1291>

RESUMO

A depressão ataca cerca de 400 milhões de pessoas no mundo todo. Estima-se que de 15 a 25% dos estudantes universitários brasileiros apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante sua formação acadêmica. Este estudo avaliou o padrão de consumo de medicamentos antidepressivos assim como os fatores associados a prevalência da depressão em estudantes universitários. Estudo descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado em um Centro Universitário privado na região oeste do Paraná. Responderam ao questionário 103 alunos, sendo que 50,48% afirmaram que fazem ou já fizeram o uso de medicamentos antidepressivos. Desses 89,32% eram mulheres e 10,66% homens. A maior parte exerce atividade remunerada (83,49%); 80,58% tem renda familiar media de 2 a 5 salários mínimos; 86,40% não possuem filhos. 92,23% dos participantes estão entre faixa etária 18 a 30 anos e 80,52% são solteiros. Cerca de 7,76% dos participantes possuem 30 anos ou mais e 19,41% são casados. Nosso estudo reportou alta prevalência usuários de medicamentos antidepressivos, sendo os Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) sendo o cloridrato de fluoxetina o mais utilizado.

Palavras-chaves: Antidepressivos; Depressão; Universitários.

ABSTRACT

Depression affects an estimated 400 million people worldwide. It is estimated that 15 to 25% of Brazilian university students have some type of psychiatric disorder during their academic training. This study evaluated the pattern of consumption of antidepressant medications, as well as the factors associated with the prevalence of depression in college students. Descriptive study with a quantitative and qualitative approach, carried out in a private University Center in the western region of Paraná. 103 students responded to the questionnaire, 50.48% of which stated that they use or have already used antidepressant medication. Of these, 89.32% were women and 10.66% men. Most are in paid employment (83.49%); 80.58% have an average family income of 2 to 5 minimum wages; 86.40% do not have children. 92.23% of the participants are between the ages of 18 and 30 and 80.52% are single. About 7, 76% of participants are 30 years old or older and 19.41% are married. Our study reported a high prevalence of users of antidepressant medications, with the class of Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRI) being fluoxetine hydrochloride the most used.

Keywords: Antidepressants; Depression; College students

2.1 INTRODUÇÃO

A palavra depressão vem crescendo no meio científico e na imprensa como sendo tratada como a doença da atualidade (Furlan, P. D. M. M.; Canale, A.).

No início esse termo depressão era usado para indicar sintomas ou caracterizar estados mentais, sendo que o título da doença era melancolia, termo gravado há mais de 25 séculos, que ao mesmo tempo que indicasse uma doença mental também retribuí a um tipo de temperamento, um estado emocional baixo, infeliz, desanimado e triste. Ao longo de todo o século XX, vários termos foram estudados e discutidos, como exemplo, a natureza da depressão, sendo elas endógena ou exógena e os termos unipolar e bipolar. Porém, pode-se ponderar a mais marcante mudança a de considerar a depressão como doença ou transtorno efetivo ou de humor (Furlan, P. D. M. M.; Canale, A.).

Na área da psiquiatria, a palavra depressão é utilizada para designar um transtorno de humor, uma síndrome em que se tem como principal queixa as alterações exibidas pelo paciente o humor depressivo e às vezes irritável durante a maior parte do tempo. Há uma lentificação das funções psíquicas e da motricidade da pessoa, além de haver um prejuízo na capacidade de atenção e concentração. A depressão é muito mais profunda que a tristeza. Estão presentes pensamentos constantes de cunho negativo, sentimento de culpa e sensação de inutilidade, diminuição do prazer e do ânimo para realizar atividades cotidianas e de lazer e perda da capacidade de planejar o próprio futuro (Furlan, P. D. M. M.; Canale, A.). A depressão, juntamente com a ansiedade, faz parte dos eventos psíquicos mais frequentes encontrados na sociedade. Estima-se que pelo menos 10% a 15% das pessoas apresentam quadros depressivos, que são resultados de problemas sociais e pessoais, desafios da vida competitiva no mundo conflituoso. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a depressão é uma das principais causas de incapacidade no mundo todo e o suicídio associado à depressão vitimiza cerca de 850.000 pessoas por ano (Furlan, P. D. M. M.; Canale, A.).

A depressão é um transtorno bastante frequente, é estimado que cerca de 9% das mulheres e 5% dos homens adultos ao longo de suas vidas apresentam este tipo de transtorno. Vem sendo uma das principais causas de internação psiquiátrica e de busca por atendimento médico. As mulheres são as que mais sofrem, são acometidas com a depressão cerca de duas vezes mais frequente que os homens. Há vários

fatores hormonais que contribuem para o aumento dessa taxa de depressão em mulheres, tais como: mudanças no ciclo menstrual, gravidez, aborto, período pós-parto, pré menopausa e menopausa. Mas também enfrentam estresses adicionais como as responsabilidades no trabalho e em casa, maternidade solteira e cuidado com crianças e pais idosos ano (Furlan, P. D. M. M.; Canale, A.)..

Já a depressão no homem é na maioria das vezes mascarada por álcool ou drogas ou pelo hábito de trabalhar horas excessivamente longas. A depressão surge no homem como sinal de irritação, raiva e desencorajamento, portanto, torna-se difícil de reconhecer a depressão em homens. Contudo, mesmo se um homem percebe estar deprimido, ele se sente menos disposto do que uma mulher a procurar ajuda (Máximo C. G.).

As crianças com depressão têm problemas como o fracasso escolar, funcionamento psicossocial comprometido e transtornos psiquiátricos comorbidos, sendo eles, transtornos de conduta, estados de ansiedade, problemas de aprendizagem, hiperatividade, anorexia nervosa e recusa a ir à escola (Máximo, C. G.). Na faixa etária o quadro da depressão é bastante preocupante. Geralmente, os primeiros episódios acontecem entre os 12 e 19 anos. No ponto de vista clínico, os sintomas que aparecem são similares aos dos adultos. A baixa autoestima, a piora no desempenho escolar, a ideia e tentativa de suicídio, como também os outros graves problemas de comportamento, o uso abusivo de álcool e drogas fazem com que a depressão nessa fase da vida seja particularmente preocupante (Máximo, C. G.) A entrada no ensino superior representa uma etapa de transição complicada envolvendo algumas dimensões e mudanças em várias áreas da vida dos jovens. Quando o jovem inicia sua graduação podem ocorrer alguns fatores, como o distanciamento da sua família, uma mudança de cidade, vínculo com novos grupos e diferentes questões relacionadas a gestão do tempo e dos estudos. É no ramo universitário que o estudante se despede da sua adolescência e acaba se tornando adulto ao construir uma trajetória acadêmica (Barreto, S.).

Quando se inicia a vida acadêmica de um jovem várias expectativas são criadas e idealizadas interferindo na transição entre o ensino médio e a faculdade. Essas expectativas estão associadas de forma direta ao envolvimento com os estudos, os processos interpessoais, a saúde física e psicológica e a ligação com a instituição de ensino superior (Barreto, S.).

Na vida acadêmica os estudantes tendem a se posicionarem de maneira diferente quando se trata de autonomia, responsabilidade e a construção de diferentes vínculos interpessoais. Quando acontece uma desarmonia entre a realidade e o que foi sonhado dentro do mundo acadêmico, frustrações podem acontecer e assim afetar o desenvolvimento da docência e das relações sociais dentro da universidade (Barreto, S.).

A depressão relacionada em estudantes universitários está conectada à sobrecarga, desmotivação e a pressão que a faculdade trás, afetando assim sua qualidade de vida. A depressão é o transtorno mental que mais intervém na qualidade de vida pelo motivo de que nem sempre é identificada e vista de forma adequada (Barreto, S.).

Depois do diagnóstico, é importante ter um acompanhamento psicoterápico em conjunto com uma intervenção medicamentosa dando ao jovem uma oportunidade de entender os motivos que o levaram a depressão, analisando maneiras de estratégias de enfrentamento. Uma importante estratégia para o autocuidado é o estudante praticar a atividade física (Barreto, S.). Com a alta prevalência de depressão entre os universitários, os estudos sobre a saúde mental dos mesmos vêm crescendo a cada dia com a finalidade de compreender os mencionados sintomas na população em questão, desenvolvendo assim ações e projetos com foco no fortalecimento da saúde mental dos jovens. As instituições de ensino superior necessitam expandir os espaços de discussão sobre a saúde mental do estudante universitário de forma interdisciplinar. É importante viabilizar a implantação de ambientes de acompanhamento pedagógico, psicopedagógico, psicológico e psiquiátrico, pelo fato de que a saúde mental deve ser vista de maneira Inter profissional (Barreto, S.). Deste modo, este presente artigo tem como finalidade realizar uma coleta de dados para analisar o uso de medicamentos antidepressivos em estudantes universitários e os seus fatores associados à depressão.

2.2 METODOLOGIA

O presente artigo refere-se a um estudo descritivo quantitativo e qualitativo que aborda os seguintes assuntos depressão, visão geral e sua história; depressão na vida acadêmica e o uso de antidepressivos em universitários foram utilizados artigos publicados entre os anos de 2005 e 2020. Para a realização dessa busca foram

usados como pesquisa de dados o google acadêmico disponível na internet, tendo como palavras chaves: antidepressivos, depressão, universitários.

Para realização desse estudo foi aplicado um questionário online dentro de um período de 11 de maio 2021 á 26 maio 2021. No questionário constavam questões relativas a características sociodemográficas (gênero, idade, estado civil, filhos) e sociais (emprego, renda familiar, curso e período do curso).

Os critérios de inclusão foram homens e mulheres acima de 18 anos, que estejam matriculados no curso de farmácia, enfermagem, fisioterapia e nutrição na Fag para participar da pesquisa.

Já os critérios de exclusão foram acadêmicos menores de 18 anos, que não estejam matriculados no Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

Com o encerramento dessa busca foram selecionados 12 artigos para a elaboração desse projeto.

2.3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentro dos 103 alunos que responderam o questionário 50,48% afirmaram que fazem ou já fizeram o uso de medicamentos antidepressivos, 89,32% eram mulheres e 10,66% homens. Os cursos que participaram da pesquisa foram: Enfermagem (36,89%); Farmácia (33%); Fisioterapia (17,47%); Nutrição (12,62%). Sendo que 28,15% dos estudantes estão no 5° ou 6° período do curso. (Tabela 1)

Em 2017 a Organização Mundial de Saúde (OMS) realizou uma campanha no dia Mundial da Saúde, 7 de abril, com o intuito e o objetivo de alertar sobre o elevado número de pessoas com depressão, sendo aproximadamente 350 milhões da população mundial. Estima-se que 5,8% da população brasileira sofrem de depressão, representando o maior número de casos da América Latina. (OMS, 2017).

Segundo Silva e Guerra (2014), a depressão se apresenta quando o individuo apresenta maior vulnerabilidade comportamental. Alguns fatores que são capazes de estarem relacionados com a depressão em universitários são: mudanças repentina no cotidiano do discente, mudanças no plano de ensino, transição do ensino médio ao superior, adaptação a novas responsabilidades, dificuldades em conquistar novas amizades, mudanças de cidade em que na maioria das vezes o estudante deixa a casa dos pais, pouco tempo de lazer e até mudanças físicas (SILVA; GUERRA, 2014).

Eventos de estresse podem provocar a depressão e durante a formação acadêmica ela pode se elevar por conta de inúmeros fatores. (PAULA et al, 2014)

Tabela 1. Características sociodemográficas da população analisada

VARIÁVEIS	CATEGORIAS	N	PORCENTAGEM
Sexo	Feminino	92	89,32%
	Masculino	11	10,66%
Idade	18 a 30 anos	95	92,23%
	>de 30 anos	8	7,76%
Estado civil	Solteiro	83	80,58%
	Casado	20	19,41%
Trabalho	Sim	86	83,49%
	Não	17	16,50%
Renda familiar	Menos de 1 salário	6	5,82%
	2 a 5 salários	83	80,58%
	6 a 10 salários	11	10,67%
	Mais que 11 salários	3	2,91%
Filhos	Sim	14	13,59%
	Não	89	86,40%
Períodos	1° ao 2° período	11	10,67%
	3° ao 4° período	27	26,21%
	5° ao 6° período	29	28,15%
	7° ao 8° período	13	12,62%
	9° ao 10° período	23	22,33%

Santos *et al.* (2017), realizou uma pesquisa que avaliava a presença de estresse, sua fase e os sintomas mais frequentes entre estudantes de cursos preparatórios para vestibular e estudantes universitários. 178 alunos que fazem curso preparatório para vestibular participaram da pesquisa e também 78 acadêmicos de medicina. Descobriu-se a prevalência de depressão 71,3% nos estudantes dos cursos pré-vestibulares, com a maior parte do sexo feminino. Cerca de 75,8% apresentavam renda familiar de 2 a 8 salários mínimos e 49,4% dos estudantes do curso preparatório com duração de 2 a 3 anos. Nos universitários do curso de medicina, a maior prevalência de depressão foi entre o sexo feminino com 55,1%, e apresentavam renda

familiar elevada 60,3%. Observou-se a prevalência do sexo feminino nos dois grupos de estudo devido uma sobrecarga de atividades, exigências pessoais, sociais, biológicas e hormonais, sendo os principais fatores de risco estressores.

De acordo com o estudo realizado por Castro e Collet (2011), o índice de depressão em mulheres também foi maior do que em homens. Já em relação ao perfil socioeconômico, o estado civil dos usuários que apresentaram a doença foi maior entre os indivíduos casados 53,3% e a maioria não apresenta vínculo empregatício 57,52%.

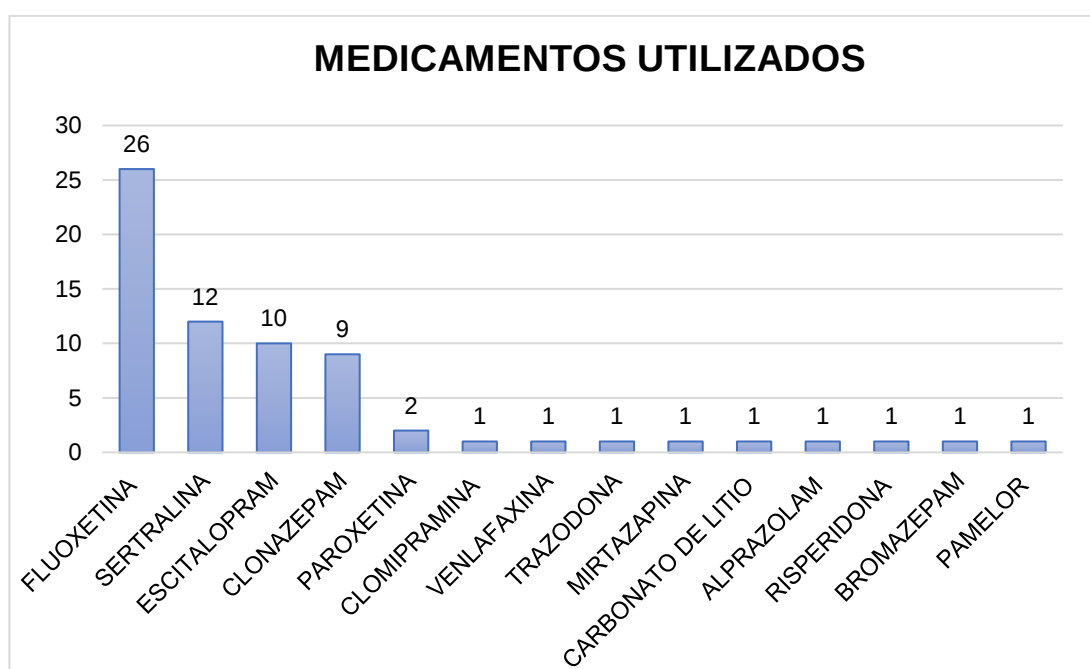
Furegato *et al.* (2010) produziram uma pesquisa na escola de enfermagem de Ribeirão Preto, em 2017. Dos 114 sujeitos entrevistados, apenas 65 responderam ao questionário. Cerca de 69,6% não trabalham, 32% abaixo de 20 anos de idade e 15,4% apresentaram depressão. Foi possível notar que a depressão diminui de acordo com o nível econômico e a maioria era do sexo feminino (82,5%).

Stopa *et al.* (2015), realizaram um estudo e a maioria dos em algum momento da vida obtiveram um diagnóstico de depressão. Esse diagnóstico obteve uma maior porcentagem nos indivíduos do sexo feminino do que o sexo masculino com diferença estatisticamente significativa, onde 10,9% dos casos de depressão eram do sexo feminino e 3,9% eram do sexo masculino. Os resultados para depressão analisando quanto ao nível de instrução: prevalência para indivíduos com ensino médio completo a nível superior incompleto foi de 6,4% e para indivíduos com ensino superior completo 8,7%. Também foi encontrada uma diferença significativa em relação a raça ou cor de pele, com 9,0% entre os brancos, 5,4% negros e 6,7% pardos.

Silva e Loureiro (2017), desenvolveu um questionário para a avaliação de habilidades sociais dos universitários, utilizando perguntas sobre comunicação, expressividade, crítica, falar em público e outras informações adicionais. Com uma amostra de 609 estudantes universitários, dos quais 64 alunos tinham depressão, onde 24 eram homens e 40 mulheres, 24 da área de exatas, 37 da área de humanas e 3 de biológicas. Entre os fatores que desencadeiam a depressão neste estudo foram destacados: medo de falar em público, ansiedade, medo de receber críticas e expressar seus sentimentos. A partir da avaliação múltipla dos comportamentos e habilidades sociais, com ênfase nas potencialidades, dificuldades e percepções de consequências para as interações, constatou-se que a deficiência em habilidades sociais pode desencadear a depressão em universitários.

A Fluoxetina, Sertralina, Citalopram e clonazepam foram os medicamentos mais utilizados pelos universitários (Tabela 2). Além disso, 20,38% dos participantes da pesquisa apresentam ansiedade, 14,56% depressão, 12,62% ansiedade e depressão, 1,94% síndrome do pânico e 0,97% estresse devido ao estudo. Muitos jovens apresentam depressão, e grande parte disso acontece pelo fato de eventos estressantes durante a formação acadêmica, como por exemplo, semanas de provas, apresentações em seminários e cobranças pessoais (CAVESTRO E ROCHA, 2006).

Tabela 2. Medicamentos antidepressivo-ansiolíticos mais utilizados



2.4 CONCLUSÃO

Na faculdade, os estudantes encontram um espaço oportuno para se desenvolver, tanto na sua vida profissional como pessoal, mas ao longo do curso percebem que esse ambiente pode não ser tão saudável assim, pois percebem que grande parte dos estudantes sofrem com depressão e ansiedade, principalmente os estudantes da área da saúde.

Nosso estudo reportou alta prevalência em usuários de medicamentos antidepressivos, sendo os da classe dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) sendo o cloridrato de fluoxetina o mais utilizado. É importante considerar que a qualidade de vida dos universitários está diretamente relacionada ao

equilíbrio das suas emoções e da saúde mental que, na maioria das vezes, se busca por meio de medicamentos. A procura por ajuda profissional, tanto do médico como do psicólogo, é imprescindível para um acompanhamento eficiente, adesão adequada ao tratamento e abolição da automedicação.

2.5 REFERÊNCIAS

DAMASCENO, A. M. E.; SOUZA, C. F. M.; SANTOS, R. E.; SANTOS, J. G. L.; SANTANA, M. B. Riscos do uso de antidepressivos entre jovens universitários da área da saúde. <http://revista.ajes.edu.br/revistas-noroeste/index.php/revisajes/article/view/11/21>

BARRETO, S. Depressão em jovens universitários. Salvador: 2020.

CANALE, A.; FURLAN, P.D.M. Depressão. Maringá: 2006.

CASTRO, A. L. F. M; COLET, C. F. Perfil socioeconômico e características da depressão de usuários do centro de atenção psicossocial (CAPS) de Panambi/RS. Revista Contexto e Saúde, Editora UNIJUI, v. 10, n. 20, 2011.

CAVESTRO, J. M.; ROCHA, F. L. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. J Bras Psiquiatr, v. 55, n. 4, 2006.

FUREGATO, A. R. F. et al. Depressão entre estudantes de dois cursos de enfermagem: autoavaliação da saúde e fatores associados. Revista Brasileira de enfermagem REBEN, v. 63, n. 4, 2010.

MARINHO, N. T.; NASCIMENTO, M. L.; NICOLETTI, D. C. Depressão entre universitários: revisão integrativa dos medicamentos antidepressivos mais utilizados entre os acadêmicos de universidades no Brasil. <https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/semioses/article/view/489/221>

MÁXIMO, C. G. Aspectos sociodemográficos da depressão e utilização de serviços de saúde no Brasil. 2010. https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/AMSA-8BCKKK/1/geovane_maximo_versao_out_2010.pdf?fbclid=IwAR3Pk3JU3jssXiLy1rlaU55z9MUY7TJIJPth0HSDKqVDEkVpISjGESTDQUw

SANTOS, F. S. et al. Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina. Rev. bras. educ Med, v. 41,n. 2, 2017.

SILVA, A. T. B.; GUERRA, B. T. O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. Estudos e Pesquisas em Psicologia. Rev. Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 429-52, 2014.

SILVA, L. T. B.; LOUREIRO, S. R. O Impacto das Habilidades Sociais para a Depressão em Estudantes Universitários. Psicologia. Teoria e Pesquisa, v. 32, n. 4, 2017.

SILVA, R. S.; COSTA, L. A. Prevalência entre os transtornos mentais comuns entre estudantes universitários da área da saúde. Revista de psicologia, v. 15, n. 23, 2012.

STOPA, S. R. et al. Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Rev Bras Epidemiol, v. 18, n. 2, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Depressão: vamos conversar, 2017. Saúde do adolescente, 2010.

2.6 ANEXO

Gênero		
	Feminino	()
	Masculino	()
Idade		
	<18 anos	()
	18 a 30 anos	()
	>30 anos	()
Estado civil		
	Solteiro	()
	Casado	()
	Separado/divorciado	()
	Viúvo	()
Trabalha		
	Sim	()
	Não	()
Renda familiar		
	Menos de 1 salário	()
	2 a 5 salários	()
	6 a 10 salários	()
	11 ou mais salários	()
Filhos		
	Sim	()
	Não	()
Curso		
	Farmácia	()
	Fisioterapia	()
	Enfermagem	()
	Psicologia	()
Período		
	1 – 2º	()
	3 – 4º	()
	5 – 6º	()

7 – 8º	()
9 – 10º	()
Turno	
Integral	()
Noturno	()
Já fez ou faz algum uso de antidepressivos?	
Sim	()
Não	()
Se sim, qual?	
Frequência do consumo?	
1 a 2 x na semana	()
3 a 4 x na semana	()
5 a 6 x na semana	()
Todos os dias	()
Motivo do consumo?	

3. NORMAS DA REVISTA

Diretrizes para Autores

APRESENTAÇÃO

A FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH), ISSN 2674-550X, disponível no site <http://fjh.fag.edu.br>, é um periódico especializado, direcionado à comunidade Científica Nacional e Internacional, de acesso aberto, gratuito e trimestral, destinado à divulgação da produção científica no campo das Ciências da Saúde. São aceitos artigos originais e inéditos, destinados exclusivamente à FJH, que contribuam para o crescimento e desenvolvimento da produção científica da área da Saúde e Áreas afins.

CONDIÇÕES PARA SUBMISSÃO PARA FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH)

Como parte do processo de submissão os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, justificar em "Comentários ao Editor".
- Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF (desde que não ultrapasse os 2MB)
- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em **Diretrizes para Autores**, na seção Sobre a Revista.
- O trabalho apresentado possui resumo contendo no máximo 200 palavras e apresenta-se nas versões: Português e inglês. Com estrutura preconizada nas Diretrizes para Autores.
- O manuscrito está escrito com letra tipo Arial, tamanho 12, com espaçamento 1,5 cm entre linhas em todo o texto;
- A identificação de autoria deste trabalho foi removida do arquivo e da opção Propriedades no Word, garantindo desta forma o critério de sigilo da revista, caso submetido para avaliação por pares (ex.: artigos), conforme instruções

disponíveis Assegurando a Avaliação por Pares Cega. No final do arquivo está incluída uma lista com indicação dos avaliadores (Mínimo 5).

- Todas as informações prestadas pelo autor estão condizentes com o manuscrito que será anexado. No caso de detecção de informações inverídicas o artigo será recusado em primeira análise.

DIRETRIZES PARA AUTORES

INFORMAÇÕES GERAIS

O autor principal do artigo deve obrigatoriamente ter registro ORCID - mais informações em <https://orcid.org/>

A análise dos artigos será iniciada no ato de seu recebimento, quando da observância do atendimento das normas editoriais, originalidade e relevância científica. A publicação dependerá do atendimento do parecer encaminhado ao autor da análise do artigo, podendo este conter sugestões para alterações/complementações. Em caso de reformulação, cabe a Comissão de Editoração o acompanhamento das alterações. A apreciação do conteúdo dos manuscritos é feita pelos membros do Conselho Editorial e por conselheiros *ad hoc*, sendo mantido sigilo quanto à identidade dos mesmos e dos autores. Os trabalhos deverão ser submetidos exclusivamente pelo site <http://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/submission/wizard>.

Durante a Submissão o Autor deverá encaminhar:

A) ARQUIVO PRINCIPAL

O arquivo principal submetido para a revista deve ser dividido em duas partes, a folha de rosto e o Manuscrito:

- **Folha de rosto:** Deve ser a primeira página do arquivo. Para compor a folha de rosto, colocar o título do trabalho, seguido das identificações dos autores e co-autores, com seus respectivos endereços institucionais e endereço de correio eletrônico. Identificar também o autor-correspondente.

- **Manuscrito:** Deve ser inserido na página seguinte à folha de rosto. O manuscrito deve conter a categoria do artigo, seguido do título (em português e inglês), resumo, abstract e demais elementos textuais, conforme será descrito mais adiante.

B) DOCUMENTOS SUPLEMENTARES

Os documentos suplementares que devem ser anexados no momento da submissão são:

- 1) Documento Suplementar 1: Carta ao Editor, informando os objetivos dos autores, bem como a contribuição científica que o manuscrito trará se for publicado.
- 2) Documento Suplementar 2: Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética para as pesquisas que envolvem seres humanos e/ou animais. No corpo do trabalho explicitar o atendimento das regras da Resolução CNS 466/12, indicando número de aprovação emitido por Comitê de Ética, devidamente reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).
- 3) Documento Suplementar 3: Termo de responsabilidade de autoria e acordo de transferência do copyright, indicando a categoria do artigo, segundo as definições explicitadas nestas normas, responsabilizando os autores quanto a existência de plágio e autorizando a publicação pela FJH. Este documento deve estar assinado por todos os autores, detalhando a participação de cada um na autoria do manuscrito.

INSTRUÇÕES PARA O PREPARO E ENVIO DOS MANUSCRITOS A FJH

Categoria dos artigos

A FJH publica, preferencialmente, artigos originais, incluindo na sua linha editorial também estudos cienciométricos (artigos de revisão sistemática, Meta-análise), comunicações breves e relato de casos e relato de experiência. Artigos de revisões narrativas só serão aceitas quando as mesmas forem de autoria de editores da Revista ou de pesquisadores convidados pela Equipe Editorial. A apresentação dos manuscritos deve obedecer à regra de formatação definida nessas normas,

diferenciando-se apenas pelo número permitido de páginas em cada uma das categorias.

- **Artigos Originais:** são trabalhos resultantes de pesquisa original, de natureza quantitativa ou qualitativa. Sua estrutura deve apresentar necessariamente os itens: Introdução, Metodologia, Resultados e Discussão e Conclusão. A hipótese de pesquisa, bem como os objetivos devem ser facilmente identificados no final da Introdução. Apresentação máxima de 15 laudas.
- **Artigos de Estudos Cienciométricos:** são contribuições que têm por objeto a análise sistematizada da literatura. Deve incluir Introdução, delimitação do problema, procedimentos metodológicos, resultados e discussão (desenvolvimento) e conclusões/ Considerações Finais. Apresentação máxima de 20 laudas.
- **Relatos de Experiência:** se caracterizam pela descrição de tecnologias em saúde desenvolvidas de forma a contribuir para o desenvolvimento do Sistema de Saúde. Deve incluir Introdução, metodologia, resultados e discussão (desenvolvimento) e Considerações Finais. Apresentação em até 10 laudas.
- **Relatos de caso:** se caracterizam por relatos de caso de conteúdo inédito ou relevante, devendo estar amparada em referencial teórico que dê subsídios a sua análise. Deve incluir Introdução, relato e discussão do caso, e conclusões. Apresentação em até 10 laudas.
- **Comunicações breves:** se caracterizam pela apresentação de notas prévias de pesquisa inédito ou relevante. Apresentação em até 5 laudas.

Forma de apresentação dos manuscritos

Os trabalhos deverão ser apresentados em formato compatível ao Microsoft Word (.doc), digitados para papel tamanho A4, com letra tipo ARIAL, tamanho 12, com espaçamento 1,5 cm entre linhas em todo o texto, margens 2,5 cm (superior, inferior, esquerda e direita), parágrafos alinhados em 1,0 cm.

Autores: a identificação deve ser feita somente na FOLHA DE ROSTO, conforme indicado anteriormente. Devem ser apresentadas as seguintes informações: nome(s) completo(s) do(s) autor(es), formação universitária, titulação, atuação profissional, local de trabalho ou estudo, e-mail, de preferência institucional e ORCID.

Título: Letra tipo Arial, justificado, em caixa alta, tamanho 16, negrito, nas versões da língua portuguesa e inglesa, na primeira página do MANUSCRITO. O título em inglês deve vir logo após ao título em português, este deve estar no formato justificado, caixa alta, em itálico, tamanho 14, letra tipo Arial. Não utilizar abreviações no título e resumo.

Resumo e descritores: devem ser apresentados na primeira página do trabalho em português e inglês, digitados em espaço simples, com até 200 palavras. A sequência de apresentação dos resumos deve seguir a seguinte ordem: resumo em português e inglês, independente da língua utilizada para o desenvolvimento do manuscrito. Os resumos devem contemplar os seguintes itens: contextualização, objetivo, materiais e métodos, resultados, conclusões. Ao final do resumo devem ser apontados de 3 a 5 descritores que servirão para indexação dos trabalhos. Para tanto os autores devem utilizar os “Descritores em Ciências da Saúde” da Biblioteca Virtual em Saúde (<http://www.bireme.br/> ou <http://decs.bvs.br/>). Os descritores não poderão estar presentes no título.

Estrutura do Texto: a estrutura do texto deverá obedecer às orientações de cada categoria de trabalho já descrita anteriormente, acrescida das referências bibliográficas e agradecimentos (quando houver). Matérias-primas, equipamentos especializados e programas de computador utilizados deverão ter sua origem (marca, modelo, cidade, país) especificada. As unidades de medida devem estar de acordo com o Sistema Internacional de Unidades (SI) e as temperaturas devem ser descritas em graus Celcius. Os anexos (quando houver) devem ser apresentados ao final do texto.

Tabelas e figuras: devem ser inseridas ao longo do texto e apresentar informações mínimas (título e legenda) pertinentes. Os títulos das tabelas devem estar posicionados acima e as legendas abaixo da mesma. Os títulos das figuras devem estar posicionados abaixo das mesmas. As tabelas e figuras, bem como, seus títulos, devem estar centralizados e sem recuo, tamanho 9, fonte Arial. O tamanho máximo permitido é de uma folha A4. Cada tabela e/ou figura deve estar em uma única página e as páginas separadas por “quebra de página”. As notas de rodapé: devem ser apresentadas quando forem absolutamente indispensáveis, indicadas por números e constar na mesma página a que se refere.

Citações: Para citações “ipsis literis” de referências bibliográficas deve-se usar aspas na sequência do texto. As citações de falas/depoimentos dos sujeitos da pesquisa deverão ser apresentadas em itálico, em letra tamanho 10, na sequência do texto.

As citações bibliográficas inseridas no texto devem ser indicadas pelo(s) sobrenome(s) do(s) autor(es) em letra maiúscula, seguido(s) pelo ano da publicação (ex.: SILVA et al, 2005), sendo que:

- Artigos com até três autores, citam-se os três sobrenomes;
- Artigos com mais de três autores, cita-se o sobrenome do primeiro autor, seguido da expressão “et al.”;
- Se o nome do autor não é conhecido, cita-se a primeira palavra do título.

Referências bibliográficas: Toda a literatura citada no texto deverá ser listada em ordem alfabética. Artigos em preparação ou submetidos a avaliação não devem ser incluídos nas referências. A formatação das referências deve seguir o padrão estabelecido pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) em “Regras Gerais de Apresentação” - NBR-6023, de agosto, 2002. **Exemplos de referências:**

Prefira referências com DOI pois há a necessidade da inclusão do DOI no final de cada referência

- **Livros:** BACCAN, N.; ALEIXO, L. M.; STEIN, E.; GODINHO, O. E. S. **Introdução à semimicroanálise qualitativa**, 6ª. edição. Campinas: EDUCAMP, 1995.
- **Capítulos de livro:** SGARBIERI, V. C. Composição e valor nutritivo do feijão *Phaseolus vulgaris* L. In: BULISANI, E. A (Ed.) **Feijão: fatores de produção e qualidade**. Campinas: Fundação Cargill, 1987. Cap. 5, p. 257-326.
- **Artigo de periódico:** KINTER, P. K.; van BUREN, J. P. Carbohydrate interference and its correction in pectin analysis using the m-hydroxydiphenyl method. **Journal Food Science**, v. 47, n. 3, p. 756-764, 1982. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2621.1982.tb12708.x>
- **Artigos apresentados em encontros científicos:** JENSEN, G. K.; STAPELFELDT, H. Incorporation of whey proteins in cheese. Including the use of ultrafiltration. In: INTERNATIONAL DAIRY FEDERATION. **Factors**

Affecting the Yield of Cheese. 1993, Brussels: International Dairy Federation Special Issue, n. 9301, chap. 9, p. 88-105.

- **Tese e Dissertação:** CAMPOS, A. C. **Efeito do uso combinado de ácido láctico com diferentes proporções de fermento láctico mesófilo no rendimento, proteólise, qualidade microbiológica e propriedades mecânicas do queijo minas frescal.** Campinas, 2000, 80p. Dissertação (Mestre em Tecnologia de Alimentos), Faculdade de Engenharia de Alimentos, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).
- **Trabalhos em meio-eletrônico:** SÃO PAULO (Estado). Secretaria do Meio Ambiente. Tratados e organizações ambientais em matéria de meio ambiente. In: _____. **Entendendo o meio ambiente.** São Paulo, 1999. v. 1. Disponível em: <<http://www.bdt.org.br/sma/entendendo/atual.htm>>. Acesso em: 8 mar. 1999.
- **Legislação:** BRASIL. Portaria n. 451, de 19 de setembro de 1997. Regulamento técnico princípios gerais para o estabelecimento de critérios e padrões microbiológicos para alimentos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 22 set. 1997, Seção 1, n. 182, p. 21005-21011.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
2. O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
3. Informar DOI ao final de cada referências, no mínimo 75% das referências.
4. O texto está com espaçamento 1,5 cm entre linhas em todo o texto; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.

5. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na página Sobre a Revista.
6. Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em Assegurando a avaliação pelos pares cega foram seguidas.

Declaração de Direito Autoral

DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL

Termo de responsabilidade de autoria e acordo de transferência do copyright, indicando a categoria do artigo, segundo as definições explicitadas nestas normas, responsabilizando os autores quanto a existência de plágio e autorizando a FAG JOURNAL OF HEALTH sua publicação, devem estar assinados por todos os autores e anexado ao sistema como documento suplementar no momento de submissão do manuscrito. Os direitos autorais da versão final do artigo são de propriedade da FJH. O conteúdo da Revista ficará disponível para toda a comunidade científica.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

