

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE  
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**ANÁLISE DO CONSUMO ALIMENTAR EM PESSOAS COM DEPRESSÃO**

**Jéssica Carvalho Queiroz e Thaís Ribeiro dos Santos  
Maria Cláudia da Silva**

**Brasília, 2021**

**Data de apresentação: 05/07/2021**

**Local: Sala do Google Meet**

**Membro da banca: Ana Cristina de Castro Pereira e Cristiane Dormundo Nerys.**

## RESUMO

A depressão é um transtorno mental que compromete a saúde física e psicológica do indivíduo, podendo atingir pessoas de qualquer idade. A deficiência de alguns nutrientes como o zinco, magnésio, vitaminas A, C, D, E e complexo B estão associados a esse transtorno. Uma das prevenções para a depressão é uma dieta equilibrada e um estilo de vida saudável, ou seja, consumir quantidades adequadas de todos os nutrientes e vitaminas que o nosso corpo precisa para seu funcionamento. O presente estudo teve como objetivo analisar o consumo de alimentos no tratamento de pessoas com depressão. Tratou-se de uma pesquisa transversal e descritiva. A coleta de dados ocorreu por meio de um formulário *Google* online, foram analisados adultos residentes de Brasília- DF que foram abordados de maneira aleatória por meio das redes sociais como *facebook*, *instagram* e *whatsapp*.

Depois da coleta de dados foi constatado que a maioria dos indivíduos com diagnóstico de depressão tem um maior consumo de alimentos que potencializam os sintomas da depressão como, açúcar refinado, pães, massas, macarrão instantâneo e refrigerante, e com baixo consumo de alimentos fontes de nutrientes como nozes, amêndoas, soja e pêssego que podem ajudar no controle dos sintomas. Foi concluído neste estudo a importância de alimentos fonte, saudáveis e de qualidade na rotina alimentar juntamente com a orientação do profissional Nutricionista.

**Palavra-chave:** Depressão, nutrição, transtorno mental, vitaminas, hábitos alimentares.

## INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno mental que compromete a saúde física e psicológica do indivíduo, podendo atingir pessoas de qualquer idade. Os principais sintomas são: tristeza por um longo período de tempo, baixa auto estima, fadiga excessiva, desânimo, distúrbios de sono, irritabilidade, alteração de apetite e falta de interesse em atividades do dia a dia que geralmente lhe teriam prazer em realizá-las. Os neurotransmissores são substâncias que têm uma influência direta na depressão, pois evidências comprovam as alterações e processos químicos no cérebro de uma pessoa deprimida (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Na folha informativa da Organização Pan-Americana da Saúde - Brasil (OPAS, 2018) foi registrado que em todo o mundo mais de 300 milhões de pessoas de todas as idades sofrem de depressão. Quando esse quadro depressivo é de longa duração no pior das hipóteses podem até levar ao suicídio, cerca de 800 mil morrem de suicídio a cada ano.

De acordo com a campanha setembro amarelo, ocorrem aproximadamente 12 mil suicídios por ano no Brasil e no mundo mais de 1 milhão. Esses dados crescem ainda mais entre jovens. Em torno de 98% dos casos está relacionado a transtornos mentais, em primeiro lugar a depressão (ABP, 2020).

O antidepressivo na maioria das vezes é um dos principais meios de tratamento, agindo no sistema nervoso central, mas com eles também podem vir os efeitos adversos que são: taquicardia, disfunção sexual e as reações anticolinérgicas, problemas gastrointestinais, cefaleia, falta de coordenação motora e alterações no sono e no nível de energia (COLTRI, 2019).

É importante destacar a realidade de que uma nutrição deficiente e / ou desequilíbrio químico podem contribuir para o aparecimento de muitas doenças mentais (CENGOTITABENGOA; PINTO, 2017).

Em um estudo feito com idosos com depressão foi constatado que a maior ingestão alimentar era de doces de alto valor calórico, isso poderia estar diretamente vinculado aos sintomas de depressão (GIOVANNINI *et. al.*, 2020).

Uma alimentação saudável é de suma importância principalmente para o equilíbrio do nosso organismo, pois ele necessita de todos os nutrientes e vitaminas

para um bom funcionamento. A deficiência de alguns nutrientes como o zinco, magnésio, vitaminas A, C, D, E e complexo B estão associados a esse transtorno. Os benefícios desses nutrientes estão associados ao desenvolvimento e regulação de apetite, transmissão dos impulsos nervosos, melhora no sistema imunológico, eficiência física, proteção neural e síntese de neurotransmissores como a serotonina responsável por regular o humor, sono e apetite (ROCHA *et al.*, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde uma das prevenções para a depressão é uma dieta equilibrada e um estilo de vida saudável, ou seja, consumir quantidades adequadas de todos os nutrientes e vitaminas que o nosso corpo precisa para seu funcionamento (BRASIL, 2020).

Por isso a importância do estudo em analisar a qualidade da alimentação em pessoas com esse transtorno e proporcionar uma melhor qualidade de vida através da alimentação.

Diante do exposto, este estudo terá por objetivo a análise do consumo de alimentos no tratamento de pessoas com depressão.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo primário**

Analisar o consumo de alimentos em pessoas com sintomas de depressão.

### **Objetivos secundários**

- Discutir se o baixo consumo de alimentos (in natura, minimamente processados) podem acarretar a piora dos sintomas da depressão.
- Analisar o peso ideal dos pacientes com depressão segundo o IMC.
- Discutir a contribuição da orientação nutricional no tratamento da depressão.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

### **Sujeitos da Pesquisa**

Neste estudo participaram 32 indivíduos, entre eles 84,4% eram do sexo feminino e 15,6% do sexo masculino a partir dos 18 anos de idade, com quadro de depressão.

### **Desenho do estudo**

Foi realizado um estudo do tipo transversal e descritivo.

### **Metodologia**

Dentro dessa pesquisa foram analisados adultos abordados de maneira aleatória por meio das redes sociais como facebook, instagram e whatsapp. O questionário e o Termo de Consentimento Livre Esclarecido foram aplicados aos participantes por meio da plataforma *Google Forms*, o acesso foi disponibilizado por meio de um link que os direcionava para o questionário. O presente trabalho foi aprovado no Comitê de ética com o número CAEE: 44799021.4.0000.0023

A pesquisa foi realizada com adultos que utilizavam as redes sociais. A amostra foi coletada de maneira aleatória com os adultos que aceitaram participar da pesquisa de maneira voluntária.

Este trabalho foi dividido em três grandes partes sendo a primeira a sensibilização da amostra, segunda parte coleta de um questionário (APÊNDICE A) contendo 26 perguntas sobre, análise de consumo alimentar, peso, estatura, idade e sintomas da depressão, acompanhamento profissional, e a terceira etapa a análise dos dados coletados. Foi aplicado o instrumento criado pelos próprios autores que continham perguntas do tipo; idade, sexo, frequência alimentar e sintomas da depressão.

A coleta foi realizada no primeiro semestre de 2021 sendo uma coleta única de dados.

### **Análise de dados**

Os dados coletados foram analisados, sendo para a coleta de dados referidos para peso e estatura realizado o cálculo de IMC que consiste em peso dividido pela estatura ao quadrado, o resultado foi classificado com base nos pontos de corte da (OMS,1995) onde diz que menor que  $< 16,0$  Magreza grau III,  $16,0 - 16,9$  Magreza grau II,  $17,0 - 18,4$  Magreza grau I,  $18,5 - 24,9$  eutrofia,  $25,0 - 29,9$  Sobrepeso,  $30,0 - 34,9$  Obesidade grau I,  $35,0 - 39,9$  Obesidade grau II,  $> 40$  Obesidade grau III. Os dados foram apresentados através de gráficos com auxílio do programa Excel (versão 16.0).

### **Crítérios de Inclusão**

Foram incluídos adultos com idade a partir de 18 anos com depressão e que aceitaram participar do estudo assinando o TCLE (APÊNDICE B) e que preenchessem todo o questionário por completo. Como critério de exclusão foram indivíduos abaixo de 18 anos ou que não tinham depressão.

### **Aspectos Éticos**

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e assinatura dos participantes do TCLE. Na execução e divulgação dos resultados foi garantido o total sigilo da identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos na tabela 1 em relação ao estado nutricional com base na classificação do IMC dos participantes, foi possível observar que 16 participantes (61,53%) foram classificados como eutróficos, 8 participantes (30,76%) com sobrepeso, 1 participante (3,84%) com obesidade grau I e 1 participante com grau II.

Tabela 1 - Porcentagem da classificação do IMC dos participantes.

Classificação	IMC (kg/m <sup>2</sup> )	
	nº de pessoas	(%)
Eutrófico	16	61,53
Sobrepeso	8	30,76
Obesidade grau I	1	3,84
Obesidade grau II	1	3,84

Dentre os participantes do presente estudo, a maioria apresentou resultado eutrófico de acordo com a classificação do IMC, embora grande parte da amostra (38,44%) também se apresenta com excesso de peso, guiando-se pela classificação do IMC. Alguns estudos fazem a relação entre questões relacionadas ao sobrepeso e obesidade com a depressão, como aponta um estudo de revisão de literatura com artigos científicos onde analisou uma população de adultos e idosos com depressão e ansiedade no período de 2010 a 2020. Os estudos mostraram que os sintomas da depressão estão diretamente ligados com a piora na qualidade da dieta e com um elevado IMC, foram observados também uma redução dos sintomas depressivos com uma dieta de alta qualidade (ROCHA; MYVA; ALMEIDA, 2020).

Em outro estudo, realizado por Moreira e Zen (2017), o grupo estudado demonstrou que existe uma relação direta entre marcadores antropométricos de sobrepeso (IMC e cintura abdominal) e os sintomas depressivos. O Inventário Beck de Depressão (IBD), instrumento utilizado neste estudo, avaliou tanto os sintomas cognitivos como somáticos da depressão, especificamente itens somáticos como: fadiga, libído e dificuldades para trabalhar. Constataram que esses sintomas podem estar mais relacionados ao excesso de peso do que com a própria depressão.

Um estudo investigou a relação entre fatores psicológicos como (depressão, ansiedade e estresse) e comportamentos alimentares compulsivos em adolescentes coreanos, foi observado que o grupo compulsão alimentar apresentou maior IMC, estresse, depressão e ansiedades maiores que o grupo controle (PALESSO; APARECIDA, 2020).

Em estudo feito sobre o estado nutricional e qualidade de vida em adultos e idosos com depressão mostrou que a maioria dos participantes estavam classificados com obesidade, seguido pelo sobrepeso. Foi observado que a qualidade de vida se mostrou melhor em homens sem diagnóstico de depressão (GODOY;ADAMI,2019).

Em relação ao consumo de carboidratos apresentado na tabela 2, há uma grande prevalência de participantes que consomem açúcar refinado, pães e massas 25 (96,15%), e refrigerante 16 (61,53 %), são alimentos com grande influência na piora dos sintomas de depressão.

Tabela 2 - Porcentagem do consumo diário de alimentos que influenciam no aumento dos sintomas de depressão.

Alimentos	nº de respostas	(%)
Refrigerante	16	61,53
Biscoito Recheado	8	30,76
Macarrão instantâneo	12	46,15
Salgadinho de pacote	7	26,92
Açúcar refinado, pães e massas	25	96,15

Sabe-se que os sintomas depressivos estão associados com mudanças significativas no apetite, que podem levar a um interesse reduzido em alguns alimentos, por outro lado podem aumentar o apetite e desejo por alimentos ricos em carboidratos. Alimentos doces são apontados como mais atraentes gerando uma sensação de prazer pelos indivíduos, o que gera uma grande dificuldade de serem retirados da dieta (GIOVANNINI *et. al.*, 2020).

Um levantamento bibliográfico com artigos de 2009 a 2014 observou a deficiência de alguns nutrientes como magnésio, zinco, triptofano, ômega 3, ômega 6, vitaminas B6, B9 e B12 e vitamina D relacionados à depressão. A

deficiência de todos esses nutrientes está relacionada com a piora dos sintomas da depressão. Esse estudo evidenciou o importante papel da nutrição na prevenção e na recuperação de pacientes com depressão, ressaltando que a intervenção nutricional é mais aceita pela população e mais barata comparada à intervenção medicamentosa (SEZINI; GIL, 2014).

Foi observado em um estudo de revisão um risco maior de depressão em indivíduos que em seus hábitos alimentares fazem o consumo maior de 382g/dia de alimentos ultraprocessados. O estudo concluiu que o grau de processamentos dos alimentos são úteis em estudos epidemiológicos e que alimentos com um alto grau estão ligados a piora de resultados de saúde e qualidade da dieta (MARTINS,2019).

De acordo com Sezini e Gil (2014) em um levantamento bibliográfico foi observado que em pacientes depressivos havia carências nutricionais de nutrientes como ácido graxo ômega 3, vitaminas do complexo B, minerais e aminoácidos precursores de neurotransmissores.

Na tabela 3, foi possível identificar a porcentagem do consumo diário de alimentos benéficos para a redução dos sintomas de depressão e para uma melhor qualidade de vida. Na grande maioria o consumo se dá a 23 (88,46%) carne, 20 (76,92%) queijo e 19 (73,07) peixe.

Tabela 3 - Porcentagem do consumo diário de alimentos benéficos para os sintomas da depressão.

Alimentos	nº de respostas	(%)
Carne	23	88,46
Fígado	9	34,61
Soja	4	15,38
Leite integral	17	65,38
Queijo	20	76,92
Peixe	19	73,07
Nozes	9	34,61
Grãos integrais	11	42,3
Amêndoas	7	26,92
Aveia	13	50
Pêssego	3	11,53

Vegetais escuros	20	76,92
------------------	----	-------

No presente estudo foi constatado que os alimentos mais consumidos foram carne (88,46%), queijo (76,92%), vegetais escuros (76,92%) e peixe (76,92%). Observou-se também um menor consumo de Pêssego (11,53%), soja (15,38%), amêndoas (26,92%), fígado (34,61%) e nozes (34,61%). Foi constatado que os alimentos menos consumidos têm nutrientes importantes para a redução dos sintomas da depressão, pois nutrientes como o magnésio, zinco, cálcio, vitamina D e triptofano tem como sintomas de deficiência perda de apetite, baixa produção de energia, desequilíbrio na transmissão de impulsos nervosos e alteração no humor (FRANCO,2017).

Ainda na revisão de literatura feita (ROCHA; 2020) mostrou uma redução do risco de depressão em pessoas com alimentação saudável com alto consumo de frutas, vegetais, grãos inteiros, azeite peixe e laticínios com baixo teor de gorduras. O estudo destacou a importância da inclusão de alimentos fontes de triptofano e ômega 3 junto com a suplementação de zinco, magnésio, vitaminas A, C, D, E e complexo B na resposta benéfica da depressão.

Um estudo experimental com 80 pacientes de 20 a 60 anos de uma clínica de psiquiatria de hospital privado, mostrou que esses pacientes apresentaram níveis significativos mais baixos de vitaminas A, C e E comparados com a um grupo saudável. Foi suplementado essas vitaminas por um período de 6 semanas e o resultado foi uma diminuição no escore de depressão, mostrando assim a importância da terapia adjuvante com antioxidantes para pessoas em tratamento de depressão (GAUTAM *et al.*, 2012).

Na tabela 4 é possível identificar que 16 participantes (59,26%) já tiveram acompanhamento com o profissional nutricionista, um fator muito importante para instrução de como que uma dieta adequada com alimentos de qualidade são importantes para a melhora dos sintomas, já 11 participantes (40,74%) disseram nunca ter tido acompanhamento com o profissional nutricionista.

Tabela 4 - Porcentagem dos participantes que já tiveram acompanhamento com o profissional nutricionista.

	n° de respostas	(%)
Já tiveram acompanhamento	16	59,26
Nunca tiveram acompanhamento	11	40,74

Percebe-se que na tabela 4 a grande maioria dos participantes (59,26%) já tiveram acompanhamento com o profissional nutricionista, visto que é de suma importância a orientação do profissional a fim de instruir sobre os melhores alimentos que podem ser consumidos para evitar quadros de depressão. Dito isto, em uma revisão literária foi constatado que a intervenção nutricional é um tratamento alternativo ou complementar para pacientes com depressão, trazendo benefícios à vida dos mesmos, sem efeitos colaterais de farmacológicos. Ressaltou-se também a importância da manutenção de uma boa alimentação para a redução das chances de desenvolvimento da depressão e diminuição dos sintomas (BARBOSA,2020).

Já em um estudo transversal feito com 300 pacientes com diagnóstico de depressão mostrou que ao controlar variáveis como idade, compulsão alimentar e apetite excessivo, foi verificado que havia uma correlação entre o índice de massa corporal e o tipo de antidepressivo utilizado. Esses resultados indicaram a importância do acompanhamento nutricional dos pacientes para a redução do ganho de peso associado a esse tratamento (PEIXOTO, 2006).

Concluiu-se que as pesquisas evidenciaram o papel fundamental da nutrição na prevenção e recuperação dos pacientes em tratamento de depressão, observou-se que a potencialização da ação de fármacos através da alimentação (SEZINI; GIL,2014).

## **CONCLUSÃO**

Como avaliado no presente estudo, os indivíduos que participaram da pesquisa têm um menor consumo dos alimentos que ajudam no tratamento dos sintomas da depressão.

Lembrando que o IMC (índice de massa corporal) é apenas um parâmetro nutricional que ajuda a identificar se o indivíduo está no peso ideal em relação a sua altura, porém isoladamente não diagnostica um estado nutricional.

É válido alertar sobre os alimentos ultraprocessados pois são compostos por um elevado teor de açúcares livres e adicionados, gordura saturada, grandes quantidades de sódio, conservantes químicos e baixo teor de fibras. São alimentos que devem ser evitados na rotina alimentar do indivíduo com depressão, pois é um agente potencializador dos sintomas.

Como exposto a alimentação saudável e equilibrada com consumo adequado de nutrientes mantém um bom funcionamento do organismo, melhorando os impulsos nervosos, a disposição para atividades ao longo do dia, potencializando a síntese de serotonina que é um fator muito importante para a regulação do humor, sono e apetite.

Ressaltamos a importância de um acompanhamento nutricional não somente para a redução dos sintomas de depressão, mas também para a qualidade de vida desses indivíduos. Com o auxílio do profissional Nutricionista os indivíduos serão orientados sobre os benefícios de terem em sua rotina alimentos saudáveis, pois na maioria das vezes muitos deles não sabem dessa relação entre os alimentos e a depressão.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA- ABP. **Setembro Amarelo**, 2014. Site de orientação e campanha para a prevenção do suicídio. Disponível em: <https://www.setembroamarelo.com/>. Acesso em: 30 de set. 2020.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. “**Depressão**”. 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2049-depressao>. Acesso em: 10 mar. 2021.

BARBOSA, B. P. **Terapia nutricional na depressão – como nutrir a saúde mental: uma revisão bibliográfica**. 2020. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n.12, p.100617-100632dec. 2020.

CENGOTITABENGOA, PINTO, 2017. **Nutritional supplements in depressive disorders**. Revista Saúde em Diálogo, 2010.

COLTRI, Flávia. “**Conheça quais são as reações adversas dos antidepressivos**”. Jornal da USP, 08 Julho de 2019. Atualidades. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/conheca-quais-sao-as-reacoes-adversas-dos-antidepressivos/>. Acesso em: 29 set. 2020.

FRANCO, G. **Tabela de composição química dos alimentos**. 9ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2017.

GIOVANNINI, E.C.D.S. et al. ALIMENTAÇÃO E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. Revista Científica das Faculdades de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Veterinária e Educação Física, Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES), v. 2, n.4, 2020.

GODOY, A. R. ; ADAMI, F. S. ESTADO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS E IDOSOS COM DEPRESSÃO. Revista Brasileira em promoção da saúde, Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES - Lajeado (RS), 2019.

GAUTAM, M. et al. **Papel dos antioxidantes no transtorno de ansiedade generalizada e depressão.** Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA, v. 54 (3), p.244-247, jul-set,2012.

MARTINS, S. R. R. **Alimentos processados e saúde.** 2019. 30 f.Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto,2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **“DEPRESSÃO: CAUSAS, SINTOMAS, TRATAMENTOS, DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO”**.DISPONÍVEL EM:

[HTTPS://ANTIGO.SAUDE.GOV.BR/SAUDE-DE-A-Z/DEPRESSAO](https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao). ACESSO: 27 SET. 2020.

MOREIRA, R.O.; ZEN, M.S. **Marcadores antropométricos de sobrepeso e Inventário Beck de depressão:uma associação a ser considerada.** Carta aos Editores, Rev. Bras Psiquiatria, v. 29, n. 2, p. 188 - 99, junho 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Physical status: The Use and Interpretation of Anthropometry.** WHO Technical Report Series n.854. Geneva, 1995.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (Brasil). **Folha Informativa - Depressão.** 2018. Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095). Acesso em: 29 set. 2020.

PALESSO, S.C.D.; APARECIDA, P. **Mídia social e internet predispõe a ansiedade, depressão, bulimia e anorexia em adolescentes e adultos jovens: uma revisão de literatura.** Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiás, dez. 2020.

PEIXOTO, H. G. E. **Estado nutricional e seus fatores interferentes em pacientes com transtorno depressivo**. 2006. 61 f. Dissertação (Mestrado em Nutrição Humana)—Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

ROCHA, A. C. B.; MYVA, Lívia M. M.; ALMEIDA, S. G. “**O papel dos alimentos no tratamento de transtornos de ansiedade e depressão**”. Research, Society and Development - RSD, v. 9, n. 9, e724997890, p. 1-22, julho 2020.

SEZINI, A.M. et al GIL, C.S.G.C. Nutrientes e Depressão. **Revista da Faculdade União de Goyases**. v. 8, n. 2, p. 39-57, nov. 2014.

## Apêndice A

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

**Análise do consumo alimentar e tratamento de pessoas com depressão**

**Instituição das pesquisadoras): UNICEUB**

**Pesquisador(a) responsável Maria Cláudia da Silva**

**Pesquisadoras assistentes [alunas de graduação]: Thais Ribeiro e Jessica  
Carvalho**

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

#### **Natureza e objetivos do estudo**

- O objetivo específico deste estudo é analisar o consumo de alimentos no tratamento de pessoas com depressão.

#### **Procedimentos do estudo**

- Sua participação consiste em responder um questionário online.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada pela rede social.

#### **Riscos e benefícios**

- Esse estudo apresenta riscos mínimos por se tratar apenas de um questionário ao qual o risco para o participante seria de constrangimento, porém vale ressaltar que as pesquisadoras guardaram sigilo dos dados e os participantes podem deixar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para os mesmos. De acordo com a resolução CNS nº 466/12 toda pesquisa envolve risco.
- Medidas preventivas como o sigilo das informações serão tomadas durante o estudo para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você terá como benefício o aprofundamento sobre o assunto da alimentação dos pacientes com depressão, os resultados desse assunto serão de suma importância não só para os profissionais da área da saúde mas como também para os pacientes que sofrem com esse transtorno.

#### **Participação, recusa e direito de se retirar do estudo**

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

#### **Confidencialidade**

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados ficarão guardados sob a responsabilidade de Maria Cláudia da Silva com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail [cep.uniceub@uniceub.br](mailto:cep.uniceub@uniceub.br). Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

### Participantes

Maria Cláudia da Silva - maria.silva@ceub.edu.br

Thais Ribeiro dos Santos assistente, thaysr@sempreceub.com

Jéssica Carvalho Queiroz assistente, jessica.cq@sempreceub.com

**Endereço dos(as) responsável(eis) pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):**

Instituição: UNICEUB

Endereço: Avenida das Araucárias, Rua 214 Lote 1/17, QS 1 - Taguatinga, Brasília - DF

Bloco: /Nº: /Complemento: Taguatinga campus II

Bairro: /CEP/Cidade: 72025-120

Telefones p/contato: (61)3966-1201 , (61) 984051256, (61)99132-6206

## QUESTIONÁRIO COM TCLE

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Análise do consumo alimentar e tratamento de pessoas com depressão

Instituição das pesquisadoras: UNICEUB

Pesquisador(a) responsável: Maria Cláudia da Silva

Pesquisadoras assistentes [alunas de graduação]: Thais Ribeiro e Jessica Carvalho

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é analisar o consumo de alimentos no tratamento de pessoas com depressão.

#### Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em responder um questionário online.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada pela rede social.

#### Riscos e benefícios

- Esse estudo apresenta riscos mínimos por se tratar apenas de um questionário ao qual o risco para o participante seria de constrangimento, porém vale ressaltar que as pesquisadoras guardaram sigilo dos dados e os participantes podem deixar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para os mesmos. De acordo com a resolução CNS nº 466/12 toda pesquisa envolve risco.
- Medidas preventivas como o sigilo das informações serão tomadas durante o estudo para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você terá como benefício o aprofundamento sobre o assunto da alimentação dos pacientes com depressão, os resultados desse assunto serão de suma importância não só para os profissionais da área da saúde, mas como também para os pacientes que sofrem com esse transtorno.

#### Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

#### Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados ficarão guardados sob a responsabilidade de Dayanne da Costa Maynard com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail [cep.uniceub@uniceub.br](mailto:cep.uniceub@uniceub.br) ou entre em contato com as pesquisadoras assistentes (61)98405-1256 Jessica Carvalho e-mail: [jessica.cq@sempreceub.com](mailto:jessica.cq@sempreceub.com) ; (61)99132-6206 Thais Ribeiro e-mail: [thaysr@sempreceub.com](mailto:thaysr@sempreceub.com) , ou (61) 981169258 Maria Cláudia da Silva, e-mail: [maria.silva@ceub.edu.br](mailto:maria.silva@ceub.edu.br). Também entre em contato para informar ocorrências

irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo. Após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa, concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

**\*Obrigatório**

Você aceita o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE ? \*

Aceito

Não aceito.

ANÁLISE DO CONSUMO ALIMENTAR E TRATAMENTO DE PESSOAS COM  
DEPRESSÃO

Idade

Sexo

Masculino

Feminino

Peso \*

Altura \*

Você tem diagnóstico de depressão?

Sim

Não

Você sente cansaço ou falta de energia?

Sim

Não

Como é o seu sono?

Durmo bem

Tenho dificuldade para dormir

Com que frequência você sente os sintomas?

Você tem alterações no apetite?

Sim

Não

Você sente falta ou excesso de apetite?

Perco o apetite

Tenho excesso de apetite

Você perde ou ganha peso sem qualquer dieta?

Sim

Não

Com que frequência consome ultraprocessados? (são produtos fabricados com pouco ou nenhum alimento in natura, que levam muitos ingredientes de uso industrial. Ex: biscoito recheado, refrigerante, salgadinhos “de pacote”).

1x na semana

2x na semana

3x na semana

4x na semana

Diariamente

Marque abaixo os alimentos que você consome com frequência:

Refrigerante

Biscoito recheado

Salgadinhos “de pacote”

Macarrão instantâneo

Você consome alimentos ricos em gorduras?

Sim

Não

Você consome alimentos ricos em carboidratos simples ( açúcar refinado, pães, massas)? Com que frequência?

1x na semana

2x na semana

3x na semana

4x na semana

Todo dia

Você consome nozes, grãos integrais, amêndoas, aveia ou pêssego?

Nozes

Grãos integrais

Amêndoas

Aveia

Pêssego

Nenhuma das opções

Você consome carne, fígado, soja ou leite?

Carne

Fígado

Soja

Leite

Nenhuma das opções

Você consome óleo de fígado de peixes(lambari, piaba, bacalhau)?

Sim

Não

Você consome leite integral, queijos, peixes ou vegetais verde escuros?

Leite integral

Queijos

Peixes

Vegetais escuros

Nenhuma das opções

Você tem o hábito de consumir frutas durante a semana?

Sim

Não

Quantas porções de frutas você consome por dia?

- 1x ao dia
- 2x ao dia
- 3x ao dia
- 4x ao dia
- 5x ao dia
- Não consumo frutas

Você tem o hábito de consumir vegetais durante a semana?

- Sim
- Não

Quantas vezes por dia você come vegetais

- 1x ao dia
- 2 x ao dia
- 3x ao dia
- Não consumo vegetais

Você considera que tem uma alimentação saudável e equilibrada com variedade de alimentos?

- Sim
- Não

Você tem ou já teve acompanhamento com profissional nutricionista?

- Sim
- Não

Gostaria de deixar algum relato?