

INFLUÊNCIA DA DIETA NA DEPRESSÃO¹¹

Letícia Rodrigues Trennepohl², Aline Dutra Madalozzo³

¹ Monografia de Conclusão do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

² Nutricionista, Egressa do Curso de Graduação em Nutrição da UNIJUÍ, leeti.trennepohl@gmail.com ? Ijuí/RS/Brasil

³ Professor Orientador, Doutor em Bioquímica, Curso de Nutrição (UNIJUÍ?), alinemadalozzo@unijui.edu.br ? Ijuí/RS/Brasil

RESUMO

Introdução: A depressão acomete cerca de 5,8% da população brasileira e pode ser classificada como leve, moderada e grave. Entre os fatores de risco, prevenção e tratamento da depressão, vários estudos relatam a influência da dieta. **Objetivos:** Investigar a influência da alimentação na saúde mental e identificar como a terapia nutricional adequada pode auxiliar no tratamento da depressão. **Metodologia:** Revisão de literatura, de abordagem qualitativa, sendo livros e artigos científicos as principais fontes bibliográficas. **Resultados:** Estudos sugerem que uma alimentação saudável e equilibrada pode auxiliar na prevenção e tratamento da depressão. Além disso, a terapia nutricional com micronutrientes específicos, e a inclusão de suplementos alimentares dos mesmos também estão entre as condutas preventivas e de tratamento. **Conclusão:** A qualidade geral da dieta e hábitos de vida do indivíduos são mais claros quanto aos benefícios em relação a depressão do que os nutrientes separados, necessitando mais estudos que abordem o tema.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Pan-Americana de Saúde (2017), publicou em um de seus relatórios, que a nível mundial, a depressão aumentou 18% em um período de 10 anos, atingindo a população brasileira em 5,8%, sendo uma das doenças que causa incapacidade entre adolescentes. A depressão pode causar ao indivíduo além de sofrimento, problemas em todo seu meio de convívio, como por exemplo, no trabalho, escola e família. Quando muito avançada a pior consequência pode ser o suicídio, cerca de 800 mil pessoas morrem dessa maneira todos os anos, sendo essa a segunda principal causa de morte em indivíduos com a faixa etária entre 15 e 29 anos (OPAS, 2017).

Os benefícios de uma alimentação balanceada e adequada já são conhecidos quanto a sua relevância na prevenção e desenvolvimento de várias doenças há muito tempo, porém, tratando-se de psiquiatria, saúde mental e a influência da nutrição, os estudos iniciaram

mais tarde, pesquisadores e médicos começaram a analisar as possíveis relações entre esses campos, realizaram descobertas mais recentes a cerca do termo que seria psiquiatria nutricional. Dessa maneira, já se sabe que hábitos não saudáveis como alto consumo de álcool, má hidratação e fumar por vezes podem desencadear episódios de ansiedade, que pode ser associado com a depressão. No entanto, hábitos saudáveis como uma terapia nutricional baseada em uma dieta rica em nutrientes como vitaminas, minerais e ácidos graxos essenciais, com base em alimentos *in natura* e minimamente processados, pode trazer benefícios de modo a prevenir quanto ao risco de depressão e auxiliar na saúde mental (TOST, 2019).

O presente trabalho de revisão de literatura tem como objetivo descrever e investigar a influência da alimentação na saúde mental, identificar como a terapia nutricional adequada pode auxiliar no tratamento da depressão.

2. METODOLOGIA

1. Tipo de estudo

Para a elaboração desse artigo foi desenvolvida uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa a fim de identificar a influência da alimentação na saúde mental e quais os fatores nutricionais que podem influenciar e contribuir para a prevenção e tratamento da depressão.

2. - 1º Etapa – Fontes teóricas

a) Foram utilizados 1 livro de Nutrição Clínica, 1 de Comportamento Alimentar, em idioma português.

b) Os artigos científicos foram selecionados por meio de pesquisa realizada nas bases de dados PubMed, Scielo, Elsevier, considerando o período de publicação entre os anos de 2007 e 2020. Utilizaram-se os seguintes descritores: depressão e vitaminas, depressão e dieta do mediterrâneo, depressão e magnésio, depressão e zinco, depressão e dieta, ômega 3 e depressão. Onde foram selecionados 17 artigos relevantes ao tema.

c) Para selecionar as fontes teóricas, foram incluídas aquelas que tiveram relação com a temática, e excluídas aquelas que não se aproximavam do tema proposto.

2.3 - 2º Etapa – Coleta de dados

a. Leitura breve de todos os resumos selecionados, verificando se tinham relação com

- o objetivo do trabalho.
- b. Leitura Seletiva, aprofundando os conteúdos pertinentes ao tema proposto.
 - c. Registro das informações pertinentes ao tema das fontes em método específico (Autor, ano, resultados e conclusões).

2.4 - 3º Etapa – Análise dos resultados

Nessa etapa a leitura teve a finalidade de organizar e colocar em ordem as informações obtidas das fontes, de maneira a responder os problemas relacionados aos objetivos propostos no início do trabalho.

2.5 - 4º Etapa – Discussão dos resultados

Analisadas e discutidas as categorias organizadas na etapa anterior, a partir do referencial teórico correspondente a temática desenvolvida.

3. RESULTADOS

No total, foram 17 artigos selecionados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Elsevier relevantes ao tema os quais foram todos utilizados no presente estudo. No Quadro 1 estão presentes as evidências encontrados nos artigos referentes aos nutrientes e dieta que foram incluídos nesse estudo. No quadro 2 estão presentes os artigos encontrados a cerca de saúde mental e alimentação relevantes ao estudo.

Quadro 1. Apresentação dos estudos utilizados (Nutrientes e Dieta)

Título	Autor/ ano	Nutriente/ Dieta estudado	Objetivo do estudo	Conclusão do estudo
Association of Western and traditional diets with depression and anxiety in women.	Jacka et. al., 2010.	Padrão alimentar rico em vegetais, frutas, carnes bovina, cordeiro, peixe, alimentos integrais	Examinar até que ponto os transtornos mentais de alta prevalência estão relacionados à dieta habitual.	Há associação entre a qualidade da dieta habitual e os transtornos mentais de alta prevalência.
Fruit and vegetable	Mihrshahi, Dobson e	Consumo adequado de	Investigar a associação	Um maior consumo de frutas pode ser um fator

consumption and prevalence and incidence of depressive symptoms in mid-age women: results from the Australian longitudinal study on women's health.	Mishra, 2015.	frutas, e maior ingestão de vegetais	entre frutas e vegetais e sintomas de depressão em mulheres de meia idade.	importante para redução da prevalência e incidência de sintomas depressivos em mulheres de meia idade.
Association of the Mediterranean dietary pattern with the incidence of depression: the Seguimiento Universidad de Navarra/University of Navarra follow-up (SUN) cohort.	Sanchez-Villegas <i>et al.</i> , 2009.	Dieta do Mediterrâneo	Avaliar a associação entre a adesão da Dieta do Mediterrâneo e a incidência de depressão clínica.	Existe um potencial papel protetor desta dieta no que diz respeito à prevenção de transtornos depressivos.
Associations between vitamin D levels and depressive symptoms in healthy young adult women.	Kerr <i>et al.</i> , 2015.	Vitamina D	Avaliar se a insuficiência de vitamina D está associada à depressão em mulheres jovens saudáveis.	Conclui uma associação temporal entre baixos níveis de vitamina D e sintomas depressivos clinicamente significativos.
Longitudinal association of vitamin B-6, folate, and vitamin B-12 with depressive symptoms among older adults over time.	Skarupski <i>et al.</i> , 2010.	Vitamina B6, B9, B12	Examinar se a ingestão dietética de vitaminas B6, folato ou vitamina B12 foi preditiva de sintomas depressivos em	Apoia a hipótese de que a alta ingestão total de vitaminas B6 e B12 protege os sintomas depressivos ao longo do tempo em idosos.

<p>Dietary zinc is associated with a lower incidence of depression: findings from two Australian cohorts</p>	<p>Vashum et. al., 2014.</p>	<p>Zinco</p>	<p>uma média de 7,2 anos em uma população de idosos. Avaliar o zinco na dieta e a proporção de zinco para ferro como preditores de depressão.</p>	<p>A baixa ingestão de zinco na dieta está associada a uma maior incidência de depressão em homens e mulheres.</p>
<p>Dietary zinc intake and the risk of depression in middle-aged men: a 20-year prospective follow-up study.</p>	<p>Lehto et. al., 2013.</p>	<p>Zinco</p>	<p>Estudar a relação entre a ingestão de zinco e depressão.</p>	<p>A baixa ingestão de zinco na dieta pode não preceder longitudinalmente a depressão. A ingestão de zinco na dieta pode não ter relevância para a prevenção da depressão em homens de meia-idade com uma ingestão suficiente de zinco na dieta.</p>
<p>Long chain omega-3 fatty acids intake, fish consumption and mental disorders in the SUN cohort study.</p>	<p>Sánchez-Villagas et. al., 2007.</p>	<p>Ácidos graxos ômega-3</p>	<p>Avaliar a associação entre a ingestão de w-3-PUFA e o consumo de peixe e transtornos mentais.</p>	<p>Um benefício potencial da ingestão de PUFA w-3 nos transtornos mentais totais é sugerido.</p>
<p>Omega-3 fatty acids and depression: scientific evidence and biological mechanisms.</p>	<p>Grosso et. al., 2014.</p>	<p>Ácidos graxos ômega 3</p>	<p>Revisar o que a literatura traz a cerca de ácidos graxos ômega-3 e</p>	<p>O papel do ômega-3 na prevenção de doenças psiquiátricas ainda precisa ser esclarecido.</p>

<p>Effect of vitamin D supplement on depression scores in people with low levels of serum 25-hydroxyvitamin D: nested case-control study and randomised clinical trial.</p>	<p>Kjaergaard et. al., 2012</p>	<p>Suplementação de Vitamina D</p>	<p>depressão. Comparar os sintomas depressivos em participantes com níveis séricos baixos e altos de vitamina D e examinar se ha melhora com suplementação naqueles com níveis baixos.</p>	<p>Níveis baixos de vitamina D sérico estão associados a sintomas depressivos, mas nenhum efeito foi encontrado com a suplementação da mesma.</p>
<p>Short-term supplementation of acute long-chain omega-3 polyunsaturated fatty acids may alter depression status and decrease symptomology among young adults with depression: a preliminary randomized and placebo controlled trial.</p>	<p>Ginty e Conklin, 2015.</p>	<p>Suplementação de ácido decosa-hexaenoico (DHA)</p>	<p>Avaliar os efeitos psicológicos da suplementação de ácidos graxos poliinsaturados ômega-3 de cadeia longa (LCPUFAs) em jovens e adultos com sintomas depressivos.</p>	<p>Sugere que os LCPUFAs podem alterar a depressão e os sintomas em adultos jovens em um curto período de tempo</p>
<p>Effect of magnesium supplementation on depression status in depressed patients with magnesium</p>	<p>Rajizadeh et. al., 2017.</p>	<p>Suplementação de óxido de magnésio</p>	<p>Determinar o efeito da suplementação de magnésio em pacientes deprimidos que apresentam</p>	<p>A avaliação do magnésio sérico e a resolução dessa deficiência influenciam positivamente no tratamento de pacientes deprimidos.</p>

deficiency: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial.			deficiência de magnésio.
Role of magnesium supplementation in the treatment of depression: A randomized clinical trial.	Tarleton et. al., 2017.	Suplementação de cloreto de magnésio	Avaliar a suplementação com cloreto de magnésio sem receita melhora os sintomas de depressão
The Mediterranean diet and micronutrient levels in depressive patients.	Ibarra et. al., 2015.	Dieta do Mediterrâneo	Examinar o impacto das recomendações de padrões alimentares sobre os níveis de micronutrientes em pacientes depressivos.
O Conceito de Dieta Mediterrânica e a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas Portuguesas	Graça, Lima e Mateus, 2013.	Dieta do Mediterrâneo	Os níveis séricos de selênio, zinco, ferro, magnésio, vitamina B12 e ácido fólico não aumentaram em pacientes deprimidos após seis meses de prescrição da Dieta do mediterrâneo.
			Reconhecer a Dieta do Mediterrâneo como Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade, poderá servir para que Portugal assuma as suas tradições alimentares mediterrâneas de uma forma estruturada nas suas políticas públicas e nas estratégias de funcionamento e de comunicação de diversos organismos públicos e privados.
			Avaliar a Dieta mediterrânica e a promoção de alimentação saudável em escolas.

Quadro 2. Apresentação dos estudos utilizados (Saúde Mental e alimentação)

Título	Autor/ Ano	Objetivo do estudo	Conclusão do estudo
Body-Image and Obesity in Adolescence: A Comparative Study of Social-Demographic, Psychological, and Behavioral Aspects.	Souza, 2008.	Avaliar como os adolescentes percebem o seu peso e a prevalência de obesidade.	É importante avaliar a percepção do peso além do índice de massa corporal (IMC), pois o principal problema pode estar relacionado a percepção de ter um peso acima do ideal.
Obesidade: causas e consequências em crianças e adolescentes.	Hernandes e Valentini, 2010.	Estudar a prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes.	Conclui que devido ao grande índice de obesidade atualmente, recomenda-se a intervenção através da prática da atividade física como projeto de vida familiar.

4. DISCUSSÃO

Um fator importante relacionado a depressão é uma predisposição genética ou ambiental, com influências culturais e sociais, como a educação e família, dessa maneira indivíduos mais suscetíveis a depressão também podem estar expostos a fatores não saudáveis. No entanto, indivíduos mais motivados e reflexivos sobre sua condição, podem seguir um estilo de vida mais saudável, capazes de mudar a alimentação, praticar regularmente exercícios físicos, não fumar (SÁNCHEZ-VILLEGAS *et al.*, 2009).

A imagem corporal e a obesidade são outros fatores que podem ter influência no desencadeamento de depressão principalmente entre jovens. A insatisfação com a aparência corporal pode resultar em problemas psicológicos e nutricionais, associando a relação da obesidade em jovens adolescentes com um maior índice de depressão, menor nível de atividade física e relação familiar comprometida (SOUZA, 2008).

O fenômeno da obesidade é constituído através de uma associação de quatro elementos variados, sendo eles a prevalência, a genética, o ambiente e também os fatores psicológicos. Sendo assim, a recorrência da obesidade está sendo apontada atualmente como uma epidemia. Dessa maneira, o olhar sobre o indivíduo obeso precisa sempre

considerar as dificuldades causadas pelo fenômeno, que é apontado como multifatorial, envolvendo diferentes variáveis genéticas, ambientais, comportamentais e também socioculturais (HERNANDES e VALENTINI, 2010).

Diante dos altos índices de obesidade, a dieta se tornou comum na população. Para a ciência da Nutrição, dieta pode ser entendida como o padrão de alimentação de um indivíduo ou coletividade, ou também como as modificações no padrão normal para atender necessidades específicas. No contexto social, existem as chamadas “dietas de emagrecimento”, que podem envolver a privação parcial ou até total de alimentos ou grupos alimentares. A disseminação de dietas restritivas está relacionada aos padrões socioculturais de beleza, sendo observadas inúmeras dietas sem embasamento científico (ALVARENGA et al., 2015).

Na prática, observa-se um alto índice de falhas das dietas restritivas quanto à manutenção da perda de peso, o que pode ser explicado tanto por fatores fisiológicos quanto comportamentais. Entre os fatores fisiológicos, vários mecanismos explicam o ganho de peso, como o declínio do gasto energético de repouso, o aumento da produção de hormônios relacionados à fome, como grelina, e o aumento da eficiência no armazenamento de energia (ALVARENGA et al., 2015). Quanto ao impacto psicológico, as dietas restritivas podem trazer pensamentos obsessivos com relação aos alimentos e o peso, causar irritabilidade, letargia e mal humor, além de poderem desencadear episódios de descontrole e compulsão e precipitar transtornos alimentares em pessoas suscetíveis (ALVARENGA et al., 2015).

A relação entre a alimentação e a depressão tende a ter uma natureza bidirecional. Ressalta-se, que existem diferentes pesquisas que investigaram determinados nutrientes e padrões alimentares capazes de influenciar diretamente no surgimento ou na prevenção da depressão. Diferentes estudos apontam a influência dos sintomas depressivos sobre os hábitos alimentares e em muitos outros comportamentos associados ao estilo de vida do indivíduo (IBARRA et. al., 2015).

Ainda não há diretrizes que regulamentem a terapia nutricional em indivíduos com depressão, porém, alguns estudos apresentam os benefícios da alimentação, na prevenção e tratamento da depressão, como o exemplo de dietas e padrões alimentares tradicionais e equilibrados, a exemplo da dieta do mediterrâneo, além de alguns nutrientes específicos, associados a um risco menor de depressão.

Alguns autores relatam a qualidade da dieta como fator mais significativo a relação a depressão, ao exemplo de Mhrshahi, Dobson e Mishra (2015), que concluíram em seu

estudo que mulheres de meia idade tem menor probabilidade de ter ou desenvolver sintomas depressivos, quando há o consumo adequado de frutas, também quando há maior ingestão de vegetais, porém, sem encontrar nenhum efeito significativo na incidência. Um padrão alimentar rico em vegetais, frutas, carnes bovina, cordeiro, peixe, alimentos integrais, foi relacionado a uma probabilidade menor de transtornos depressivos e de ansiedade, diferente do padrão alimentar rico em alimentos processados, associado a uma probabilidade maior de sintomas e distúrbios psicológicos (JACKA et al., 2010).

Um exemplo de padrão alimentar com boa qualidade nutricional é a Dieta do Mediterrâneo que tem como base uma alimentação rica em alimentos de origem vegetais, como frutas, verduras, cereais pouco refinados, leguminosas e oleaginosas, também inclui consumo frequente de pescado, tem preferência ao azeite como principal fonte de lipídios, baixo a moderado consumo de laticínios, normalmente queijos e iogurtes, baixo a moderado consumo de vinho, junto às refeições, baixo consumo de carnes vermelhas e produtos processados (GRAÇA; MATEUS; LIMA, 2013).

Além dos benefícios promovidos pela riqueza de micronutrientes presentes na Dieta do Mediterrâneo, uma grau razoável de proteção contra a depressão pode estar associado ao padrão geral da alimentação, pois trata-se de uma combinação de antioxidantes, ácidos graxos insaturados, flavonoides, folatos, vitaminas do complexo B e outros fitoquímicos, advindos de origem vegetal (SÁNCHEZ-VILLEGAS et al., 2009). A dieta do Mediterrâneo está inversamente relacionada ao desenvolvimento de sintomas de depressão ao decorrer do tempo, sendo assim, indivíduos com melhor adesão a dieta, tem menor risco de sintomas depressivos (SKARUPSKI et al., 2013).

Um padrão alimentar com base na Dieta do Mediterrâneo tem como fonte lipídica alimentos com ácidos graxos essenciais, sendo aqueles da família do ômega-6 (w-6), do qual é advindo os ácidos linoleico e ácido araquidônico (w-6); e o ômega-3 (w-3), ao qual possui como fonte o ácido alfa-linoleico (ALA), o ácido eicosapentaenoico (EPA) e o ácido decosa-hexaenoico (DHA). O EPA funciona juntamente com o ácido araquidônico (ARA), que tem participação em regulações metabólicas, inflamação e vasoconstrição (MAHAN; ESCOTT-STUMP; RAYMOND, 2013).

O ácido eicosapentaenoico (EPA), pertencente à família do w-3 e é fundamental para manter a saúde mental, com ênfase em condições como a depressão, deste modo, torna-se imprescindível que a sua ingestão seja satisfatória (MAHAN; ESCOTT-STUMP; RAYMOND, 2013). Além disso, outros estudos como o de Sánchez-Villagas et. al., (2007), abordam a relação dos ácidos graxos poliinsaturados ômega-3 e a depressão, e fazem uma associação positiva acerca dos benefícios do consumo de peixes sobre os transtornos

mentais, destacando-se a depressão. Grosso et. al. (2014), relatam que outros fatores podem influenciar no desencadeamento da depressão como a qualidade total da dieta e conclui que a relação de ácidos graxos poliinsaturados ômega-3 e doenças psíquicas ainda deve ser melhor esclarecida.

Pesquisas apontam que a falta de diferentes nutrientes, tais como os ácidos graxos essenciais, vitaminas B6, B9, B12 e D, magnésio, zinco e aminoácidos essenciais, entre outros, são recorrentemente encontrados em pessoas acometidas pela depressão (IBARRA et. al., 2015).

Observa-se que diferentes vitaminas, como as do complexo B (entre elas as vitaminas B6, B9 e B12) e também a vitamina D, além de minerais tais como o magnésio e zinco são minuciosamente estudados como elementos que influenciam na ocorrência de um menor risco de depressão (YARY et. al., 2016). A vitamina D e sua influência na depressão, foi relacionada em uma pesquisa feita com jovens do sexo feminino e uma diferente pesquisa apontaram que em casos onde existe uma deficiência de vitamina D sérica, se associa diretamente com um risco mais elevado de surgimento da depressão (KERR et. al., 2015; KJAERGAARD et. al., 2012).

A vitamina B12, cobalamina, em situação em que exista uma deficiência da mesma, é possível que o caso se associe com um aceleração do declínio cognitivo (SKARUPSKI et. al., 2010). O folato, ou vitamina B9 é essencial para a função cerebral, sua deficiência é relacionada a maior incidência de depressão melancólica, e uma menor adesão ao tratamento com antidepressivos (SKARUPSKI et al., 2010). A vitamina B6 e sua influência na depressão pode ser observada pela sua participação no processo de síntese da serotonina, já a vitamina B9 e D normalmente fazem parte da síntese de neurotransmissores (KERR et. al., 2015).

Entre os minerais, um estudo longitudinal feito com diferentes pessoas do sexo masculino evidenciou que ao se ingerir aproximadamente 414,3 mg de magnésio diariamente se associa com uma recorrência inferior de casos de depressão, isso ao se comparar com indivíduos que ingeriram quantidades superiores ou inferiores do referido micronutriente (YARY et. al., 2016). Neste sentido, diferentes mecanismos que analisam a possível influência do magnésio no surgimento ou prevenção da depressão, agregando nisso a sua possível função de regular os sistemas de resposta ao stress, a sua influência na modulação da neurotransmissão, assim como na elevação do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) e redução dos níveis de marcadores inflamatórios (YARY et. al., 2016).

Outro mineral importante é o zinco, estudos apontam existir uma importante relação

entre o consumo de zinco e uma recorrência menor de casos de depressão, mesmo observando ainda que a referida relação não ser de dose-resposta (VASHUM et. al., 2014). O outro estudo não foi capaz de apontar uma ligação direta entre a ingestão de zinco e o surgimento da depressão, mas sim na redução de problemas causados pelo stress da depressão (LEHTO et. al., 2013).

Além do consumo dos nutrientes presente nos alimentos, pode-se ressaltar a relevância de se usar alguns suplementos alimentares buscando uma provável melhora dos sintomas da depressão (IBARRA et. al., 2015).

Uma pesquisa apontou o alcance da redução dos sintomas depressivos em pessoas acometidas pela depressão e hipomagnesemia, isso depois de ser administrada uma suplementação diária de 500 mg de óxido de magnésio durante oito semanas, ao ser comparado com um grupo em que receberam somente placebo (RAJIZADEH et. al., 2017). Uma diferente pesquisa que realizou um ensaio clínico com o intuito de avaliar a influência de uma suplementação de 500 mg de cloreto de magnésio no decorrer de seis semanas, chegando à conclusão que houve uma redução dos sintomas depressivos nos indivíduos estudados. Entretanto, a aleatoriedade do referido estudo não foi oculta e os voluntários tinham consciência de que recebiam a referida suplementação, fato que pode influenciar diretamente nos resultados alcançados (TARLETON et. al., 2017).

Sobre o envolvimento dos ácidos graxos polinsaturados w-3, pesquisadores investigaram a influência do uso de uma suplementação com 1000 mg de EPA e 400 mg de ácido decosa-hexaenoico (DHA) em estudantes universitários que apresentavam diferentes sintomas de depressão, chegando à conclusão de que o suplemento proporcionava a redução dos sintomas da doença, após 21 dias de uso, sendo comparado com indivíduos que usaram somente placebo (GINTY e CONKLIN, 2015). A vitamina D, ao ser utilizada como um suplemento no decorrer de 6 meses, as pessoas acometidas pela depressão que apresentavam níveis séricos baixos da referida vitamina e usaram a suplementação, não apresentaram uma significativa redução de seus sintomas (KJAERGAARD et. al., 2012).

Ressalta-se ainda que tais suplementos alimentares passam por uma análise minuciosa para serem apontados como possíveis coadjuvantes visando minimizar ou excluir os sintomas da depressão, tais como os suplementos de magnésio, ácidos graxos polinsaturados w-3 e vitamina D (KJAERGAARD et. al., 2012; GINTY E CONKLIN, 2015; TARLETON et. al., 2017).

5. CONCLUSÕES

Atualmente a maior parte dos estudos ainda aborda a importância de um contexto

alimentar, e não apenas nutrientes individuais, como o exemplo da Dieta do Mediterrâneo, que consiste em um padrão alimentar mais equilibrado rico em alimentos *in natura*, como frutas e verduras, cereais integrais e poucos alimentos processados. Porém, ainda há barreiras que complicam a adesão a esse padrão alimentar, como a grande oferta e praticidade de produtos ultraprocessados, além da publicidade dos mesmos e tempo reduzido na rotina para dedicar-se as preparações. Visto também que o custo de produtos como oleaginosas, vinho, azeite de oliva que são muito encontrados na Dieta do Mediterrâneo, são mais elevados.

A área de saúde mental com foco na depressão, é de suma importância para melhorar o atendimento dos pacientes nessa situação, mostrando possibilidades e benefícios que a alimentação e nutrição podem oferecer aos pacientes, inserindo e mostrando a importância da atuação do profissional nutricionista junto as equipes multidisciplinares, tendo em vista que a saúde mental é essencial no cuidado integral, pois não existe saúde sem saúde mental.

Palavras Chave: Nutrientes; Saúde Mental; Terapia Nutricional.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARENGA, M.; POLACOW, V.; SCAGLIUSI, F. Dieta e seus efeitos no comportamento alimentar. In: Alvarenga M, et al. **Nutrição Comportamental**. Barueri, SP: Manole; 2015.

GRACA, P.; MATEUS, M. P.; LIMA, R. M. O Conceito de Dieta Mediterrânica e a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas Portuguesas. **Nutricias**. Porto , n. 19, p. 06-09, dez. 2013.

GINTY, A. T.; CONKLIN, S. M.; : Short-term supplementation of acute long-chain omega-3 polyunsaturated fatty acids may alter depression status and decrease symptomology among young adults with depression: a preliminary randomized and placebo controlled trial. **Psychiatry Research**. v. 229, p. 485-489, set. 2015.

GROSSO, G. et. al. Omega-3 fatty acids and depression: scientific evidence and biological mechanisms. **Oxidative medicine and cellular longevity**. vol. 2014, Mar. 2014.

HERNANDES, F.; VALENTINI, M. P. Obesidade: causas e consequências em crianças e adolescentes. **Conexões**. Campinas-Sp, v. 8, n. 3, p. 47-63, dez. 2010.

IBARRA, O. *et al.* The Mediterranean diet and micronutrient levels in depressive patients. **Nutricion Hospitalaria**. vol. 31,3 p. 1171-1175, out. 2015.

INSTITUTO SINAPSE. Depressão x Obesidade. 2014. Disponível em: http://www.institutosinapse.org/?page_id=1339 . Acesso em: Outubro de 2020.

JACKA, F. N. *et al.* Association of Western and traditional diets with depression and anxiety in women. **American Journal Of Psychiatry**. vol **167**. p. 305-311. jan. 2010.

KERR, D. C. *et al.* Associations between vitamin D levels and depressive symptoms in healthy young adult women. **Psychiatry Research**. vol. 227,1 p. 46-51, mar. 2015.

KJAERGAARD, M. *et al.* Effect of vitamin D supplement on depression scores in people with low levels of serum 25-hydroxyvitamin D: nested case-control study and randomised clinical trial. **The British Journal Of Psychiatry**. vol. 201,5. p. 360-368, nov. 2012.

LEHTO, S.M *et al.* Dietary zinc intake and the risk of depression in middle-aged men: a 20-year prospective follow-up study. **Journal Of Affective Disorders**. vol. 150,2. p. 682-685. maio 2013.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. ; RAYMOND, J. L. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 13^a ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2013.

MIHRSHAHI, S; DOBSON, A.; MISHRA, G. Fruit and vegetable consumption and prevalence and incidence of depressive symptoms in mid-age women: results from the Australian longitudinal study on women's health. **European Journal Of Clinical Nutrition**. vol. 69,5. p. 585-591. out. 2015.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo**. 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-nomundo&Itemid=839>. Acesso em: Setembro de 2020.

RAJIZADEH, A. *et al.* Effect of magnesium supplementation on depression status in depressed patients with magnesium deficiency: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. **Nutrition**. Los Angeles, vol. 35. p. 56-60. nov. 2017.

SANCHEZ-VILLEGAS, A. *et al.* Long chain omega-3 fatty acids intake, fish consumption and mental disorders in the SUN cohort study. **European Journal Of Nutrition**. vol. 46,6. p. 337-346. ago. 2007.

SÁNCHEZ-VILLEGAS, A. *et al.* Association of the Mediterranean dietary pattern with the incidence of depression: the Seguimiento Universidad de Navarra/University of Navarra

follow-up (SUN) cohort. **Archives Of General Psychiatry**, vol. 66,10. p. 1090-1098, out. 2009.

SKARUPSKI, K. *et al.* Longitudinal association of vitamin B-6, folate, and vitamin B-12 with depressive symptoms among older adults over time. **The American Journal Of Clinical Nutrition**. Vol 92,2 p. 330-335. jun. 2010.

SOUSA, P. M. L. Body-Image and Obesity in Adolescence: A Comparative Study of Social-Demographic, Psychological, and Behavioral Aspects. **The Spanish Journal Of Psychology**. Portugal, vol. 11,2. p. 551-563. nov. 2008.

TARLETON, E. K. *et al.* Role of magnesium supplementation in the treatment of depression: A randomized clinical trial. **Plos One**. vol. 12,6. jun. 2017.

TOST, S. P. **Em estudo a alimentação e impacto na saúde mental**. 2019. Fonte - El País. Disponível em: <https://www.asbran.org.br/noticias/em-estudo-a-alimentacao-e-impacto-na-saude-mental>. Acesso em: dez. 2020

VASHUM, K. P. *et al.* Dietary zinc is associated with a lower incidence of depression: findings from two Australian cohorts. **Journal Of Affective Disorders**. vol. 166. p. 249-257. set. 2014.

YARY, T. *et al.* Dietary magnesium intake and the incidence of depression: A 20-year follow-up study. **Journal Of Affective Disorders**. vol. 193. p. 94-98. mar. 2016.