

O comportamento alimentar e os desdobramentos da depressão

Eating behavior and the consequences of depression

La conducta alimentaria y las consecuencias de la depresión

Recebido: 05/06/2022 | Revisado: 16/06/2022 | Aceito: 20/06/2022 | Publicado: 02/07/2022

Isadora Paneago Aguiar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7560-5600>
Centro Universitário de Brasília, Brasil
E-mail: isadora.paneago@sempreceb.com

Viviane Santa Catarina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6029-1346>
Centro Universitário de Brasília, Brasil
E-mail: viviane.santa@sempreceb.com

Simone Gonçalves de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5839-3052>
Centro Universitário de Brasília, Brasil
E-mail: simone.almeida@ceub.edu.br

Resumo

O comportamento alimentar está além de contabilizar macronutrientes ou obter energia, ele está presente desde a escolha dos alimentos, como também da escolha de onde comer e na companhia de quem. E levando em consideração essa definição, pode-se verificar que o estado emocional também faz parte do momento da refeição, e é o que alguns estudos têm demonstrado, analisando pacientes diagnosticados com depressão e a influência da alimentação na sintomatologia da doença. A partir da temática abordada, o presente estudo teve como objetivo uma revisão de literatura, buscando entender e evidenciar a existência da relação dos sintomas da depressão com alterações no comportamento alimentar em indivíduos diagnosticados. Verificou-se que o consumo frequente de alimentos ultraprocessados permite o predomínio de sintomas depressivos, que uma alimentação anti-inflamatória vem como uma forte aliada ao tratamento, pois visa a melhora da qualidade de vida dos pacientes e auxilia na redução da sintomatologia da doença e foi possível concluir que a nutrição é capaz de atuar como uma das principais aliadas no tratamento da depressão por meio de uma alimentação saudável, por meio do fornecimento dos nutrientes necessários para a melhoria do funcionamento dos sistemas vitais dos pacientes com depressão.

Palavras-chave: Nutrição; Transtornos nutricionais; Alimentação; Estado nutricional; Depressão; Psicologia; Comportamento alimentar.

Abstract

Eating behavior goes beyond counting macronutrients or obtaining energy, it is present from the choice of food, as well as the choice of where to eat and in the company of who. And taking this definition into account, it can be seen that the emotional state is also part of the moment of the meal, and this is what some studies have shown, analyzing patients diagnosed with depression and the influence of food on the symptoms of the disease. Based on the theme addressed, the present study aimed to review the literature, seeking to understand and highlight the existence of a relationship between symptoms of depression and changes in eating behavior in diagnosed individuals. It was found that the frequent consumption of ultra-processed foods allows the predominance of depressive symptoms, that an anti-inflammatory diet comes as a strong ally to the treatment, as it aims to improve the quality of life of patients and helps to reduce the symptoms of the disease and it was possible to conclude that nutrition is able to act as one of the main allies in the treatment of depression through a healthy diet, by providing the nutrients necessary to improve the functioning of the vital systems of patients with depression.

Keywords: Nutrition; Nutrition disorders; Diet; Nutritional status; Depression; Psychology; Feeding behavior.

Resumen

La conducta alimentaria va más allá de contar macronutrientes u obtener energía, está presente desde la elección de los alimentos, así como la elección de dónde comer y en compañía de quién. Y teniendo en cuenta esta definición, se puede observar que el estado emocional también forma parte del momento de la comida, y así lo han demostrado algunos estudios que analizan a pacientes diagnosticados de depresión y la influencia de la alimentación en los síntomas de la enfermedad. Con base en el tema abordado, el presente estudio tuvo como objetivo revisar la literatura, buscando comprender y resaltar la existencia de una relación entre los síntomas de depresión y los cambios en el comportamiento alimentario en los individuos diagnosticados. Se constató que el consumo frecuente de alimentos ultraprocessados permite el predominio de los síntomas depresivos, que una dieta antiinflamatoria se presenta como un fuerte aliado al

tratamiento, ya que pretende mejorar la calidad de vida de los pacientes y ayuda a reducir la síntomas de la enfermedad y se pudo concluir que la nutrición es capaz de actuar como uno de los principales aliados en el tratamiento de la depresión a través de una alimentación saludable, al aportar los nutrientes necesarios para mejorar el funcionamiento de los sistemas vitales de los pacientes con depresión.

Palabras clave: Nutrición; Trastornos nutricionales; Alimentación; Estado nutricional; Depresión; Psicología; Conducta alimentaria.

1. Introdução

A depressão é uma doença crônica mental que causa mudanças na disposição, comportamento, pensamentos e saúde física de um indivíduo (Fekadu, et al., 2016). É a principal causa de incapacidade no Mundo e a segunda maior causa de morte em indivíduos com idades entre os 15 e 29 anos (WHO, 2021). A patogênese da depressão atualmente é aceita como uma doença multifatorial, com uma interação complexa entre fatores sociais, psicológicos e biológicos. Suas manifestações ocorrem através de episódios depressivos com alterações de humor e perda de interesse em atividades que antes eram prazerosas, podendo influenciar no apetite e no peso de pacientes diagnosticados com depressão (Senra, 2017).

O comportamento alimentar de um indivíduo é um conjunto de ações relacionadas ao alimento, que envolve desde a escolha até a ingestão, também pode ser determinado pela interação de fatores biológicos, psicológicos e do social em que esse indivíduo está inserido, sendo assim qualquer alteração em um desses aspectos influenciará diretamente em seu comportamento alimentar (Lourenço, 2016).

Diante disso, um estudo vem demonstrando que o estado emocional de um indivíduo afeta o seu comportamento alimentar, seja para uma ingestão hipercalórica ou hipocalórica (Rodrigues, 2017). A alimentação não é só um meio de sobrevivência, é um caminho para o prazer, e isso ocorre pela liberação de neurotransmissores que possuem a função de trazer bem-estar, sensação de prazer, homeostase da pressão sanguínea, regulação de humor, sono, apetite, ritmo cardíaco, temperatura corporal, sensibilidade, além das funções intelectuais.

A depressão pode ser agravada pela baixa concentração desses neurotransmissores, e essa baixa pode se dar por uma ingestão reduzida de alimentos com alto valor nutricional, reduzindo conseqüentemente o consumo de aminoácidos essenciais, responsáveis pela síntese desses neurotransmissores, podendo conseqüentemente ocasionar uma piora dos sintomas depressivos. Essa baixa ingestão de alimentos pode estar diretamente relacionada à diminuição do apetite, presente no quadro de sintomas recorrentes de pacientes com depressão.

É importante considerar que durante o tratamento para a depressão a maioria dos pacientes faz a utilização de fármacos associados a sessões de terapia, dentro de alguns dos efeitos adversos desses fármacos se tem aumento de peso e sonolência, podendo trazer como consequência um desequilíbrio alimentar (Costa, 2011).

Esse estudo se justifica pela relevância crescente de pacientes com transtornos depressivos, sabendo que as questões emocionais comprometem a saúde do paciente com alterações em seu estado nutricional e fisiológico, podendo provocar modificações em seus hábitos alimentares. Além de que, também destaca a importância da atuação de equipe multidisciplinar, composta especialmente por nutricionistas, psicólogos e médicos, os quais estão envolvidos no tratamento de doenças psicológicas e nutricionais.

Diante do exposto, esse estudo teve por objetivo realizar uma revisão de literatura, buscando abranger a relação do comportamento alimentar inapropriado em indivíduos que apresentam sintomas da depressão, pretendendo-se realizar uma análise da literatura mais recente no que concerne à influência da alimentação na prevenção e controle dos sintomas depressivos.

2. Metodologia

Esse estudo se trata de uma revisão bibliográfica narrativa com estudo sobre o tema a partir de periódicos científicos e

revistas e a base de dados como: Scielo, Medline, Pubmed.

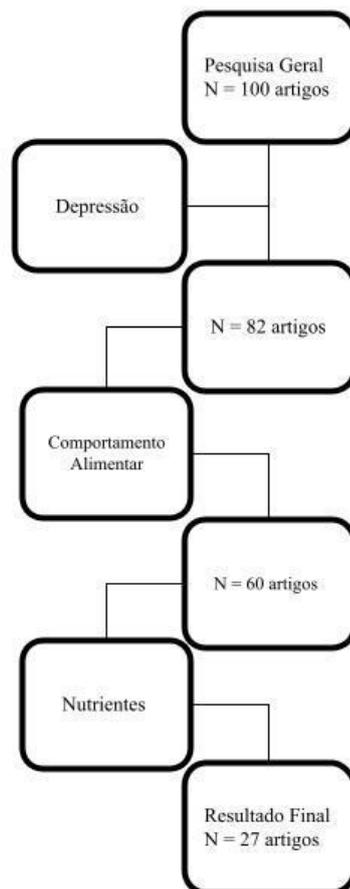
No decorrer da coleta de dados, é realizada a leitura dos materiais selecionados e, em sequência, a realização de uma análise descritiva das informações mais relevantes para compor o presente projeto. Os critérios de inclusão foram estudos associados ao tema proposto, incluindo teses e artigos científicos publicados em periódicos listados nos últimos 10 anos em português e inglês. Os critérios de exclusão são os estudos cujo assunto não se relacione à temática abordada.

Para a pesquisa foram utilizados os descritores (DeCS): “Nutrição”; “Transtornos Nutricionais”; “Micronutrients”; “Alimentação”; “Estado nutricional”; “Depressão”; “Psicologia”; “Comportamento Alimentar”; “Vitamina D”; “Nutrientes”.

A Análise, leitura e abordagem do tema escolhido foi realizada a partir de títulos relacionados à depressão e sobre o comportamento alimentar de indivíduos diagnosticados com a doença. Em seguida, se iniciou a exploração do material selecionado, com uma leitura crítica para classificar os dados selecionados a fim de elaborar o estudo respondendo questões relacionadas ao comportamento alimentar e os desdobramentos da depressão. Para a seleção dos artigos foram incluídas as bibliografias que relacionam carências nutricionais a transtornos alimentares e descartadas aquelas que não atenderam a temática.

Fluxograma mediante os critérios de inclusão e exclusão de artigos, foram selecionados 27 artigos para a presente revisão.

Figura 1. Resumo da busca de dados para a presente revisão. Brasília-df, 2022.



Fonte: Autores.

3. Resultados e Discussão

3.1 Desdobramento comportamental e suas consequências com a conduta alimentar.

Sabe-se que o comportamento alimentar é estimulado por mecanismos psicológicos e fisiológicos. E práticas alimentares inapropriadas podem comprometer seu estado fisiológico e propiciar o desenvolvimento de doenças (Mota, 2012).

Um estudo vem demonstrando que alimentos ricos em carboidratos e gorduras saturadas são os mais consumidos durante o processo de aparecimento de sintomas relacionados à depressão (Garcia, et al., 2018). Alimentos adocicados e gordurosos podem trazer sensações de prazer, pelo cheiro, sabor e pela facilidade de consumi-los, esses estímulos fazem o indivíduo querer cada vez mais, por ser satisfatório. Isso tudo é possível por meio da ação do SNC que age na seleção e escolha dos alimentos, influenciando de acordo com a aceitabilidade dos alimentos, por meio de neurotransmissores. E é exatamente essa sensação de prazer imediato, que alimentos adocicados e ricos em gordura trazem, que é muito buscada por indivíduos com transtornos depressivos e ansiedade, podendo se tornar um vício justamente por causarem uma diminuição da resposta de alguns neurotransmissores e o aumento da resposta de alguns outros (Penaforte, et al., 2016). Dentro desses alguns neurotransmissores estão a dopamina e acetilcolina, um responsável pela sensação de prazer e o outro pela regulação do organismo por meio do SNC, consecutivamente. Esses alimentos acabam então estimulando a redução da acetilcolina e a liberação de dopamina, reduzindo a acetilcolina não se tem a regulação do trato gastrointestinal por meio do SNC, podendo interferir na absorção e digestão dos alimentos, provocando uma disfunção, pois essas alterações nos neurotransmissores podem modificar funcionalmente o organismo dos indivíduos (Sawaya, et al., 2013).

O vício nesses tipos de alimentos pode desencadear um consumo excessivo que permite a prevalência dos sintomas depressivos, e, além disso, podem gerar doenças crônicas não transmissíveis, por meio de processos inflamatórios e desequilíbrio dos neurotransmissores que regulam o organismo, levando a um agravamento no caso clínico do paciente com depressão (Leite, 2018).

3.2 Alimentação pró-inflamatória e anti-inflamatória x depressão.

Com o aumento de casos da depressão veio também o aumento de estudos e pesquisas a respeito da doença e de possíveis intervenções, envolvendo não apenas intervenções farmacêuticas, mas várias áreas de estudo relacionadas a saúde, e é onde entra a Nutrição, devido ao fator terapêutico que alguns alimentos que têm, que auxiliam no tratamento de doenças e amenizam sintomas.

Sendo assim, para Senra (2017) a terapia nutricional vem levantando questões para a prevenção e redução da depressão e de seus sintomas por meio de uma dieta adequada e balanceada, e cada vez mais as equipes multidisciplinares de saúde têm buscado formas de diminuir os casos de depressão por meio do aumento do consumo de alimentos com alto valor nutricional, ricos em micronutrientes benéficos e a diminuição de alimentos que podem piorar o quadro depressivo dos pacientes.

O indivíduo com depressão já possui um estado inflamatório mais elevado que o normal, e por meio da alimentação é possível alterar esse estado por meio de uma alimentação rica em alimentos in-natura, frutas e vegetais que terão propriedades anti-inflamatórias, colaborando para diminuição do estado do paciente, diferente de alimentos processados que possuem propriedades pró-inflamatórias. Na literatura alguns autores confirmam que para obter melhores resultados no tratamento é necessário que sejam passadas recomendações acerca de mudança de hábitos, de estilo de vida e da qualidade da alimentação (Tolkien, et al., 2019; Sánchez-Villegas, et al., 2012).

Ainda sobre o assunto, outros autores descreveram que o consumo desenfreado de alimentos processados aumenta a sintomatologia da depressão e podem, além de piorar os processos inflamatórios já existentes, ocasionar mais processos, visto que por se tratar de uma doença psicológica todas as áreas da vida do indivíduo podem ser afetadas, inclusive suas escolhas alimentares. Como citado anteriormente, a tendência da maioria dos indivíduos depressivos é a busca por pontos de escape, e a comida pode ser um deles, onde os mesmos buscam por alimentos com satisfação imediata por meio da liberação de

neurotransmissores encarregados pela sensação de bem-estar, e são esses alimentos que irão provocar alterações no metabolismo, aumentando a possibilidade de surgimentos de doenças crônicas não transmissíveis (Tolkien, et al., 2019).

Sendo assim, uma alimentação anti-inflamatória vem como uma forte aliada ao tratamento, pois visa a melhora da qualidade de vida dos pacientes e auxilia na redução da sintomatologia da doença.

3.3 Carências nutricionais x desenvolvimento da depressão.

A depressão é uma doença de caráter mental multifatorial, ou seja, está relacionada a uma gama de fatores intrínsecos e extrínsecos do indivíduo, sendo a genética um fator preditor básico muitas vezes para o surgimento da doença, é uma doença altamente incapacitante e em alguns casos dependendo da gravidade pode levar a morte.

Entre o tratamento recomendado da doença destaca-se um acompanhamento multidisciplinar, muitas vezes com a presença de psiquiatra, psicólogo, profissionais da educação física e nutricionista para o sucesso terapêutico, podendo ainda apresentar o uso ou não de fármacos para controle de sintomatologia vigente, sendo essa prescrita adequadamente pelo médico responsável.

As carências nutricionais na depressão relacionam-se a sintomatologia de baixa exponencial do consumo alimentar ou ao excesso da ingestão, tendo como base alimentar, em sua priori, os alimentos ultraprocessados e de fácil acesso como fast-foods, comidas congeladas, lanches rápidos etcetera, levando a uma piora do quadro clínico visto que os nutrientes são de extrema importância para um bom funcionamento do organismo assim como no auxílio da remissão da doença em questão.

Dentre o papel do nutricionista destaca-se a adequação dos macros e micronutrientes de forma individualizada e o acompanhamento da terapia nutricional do paciente, já que uma alimentação apropriada pode auxiliar diretamente, com a inserção de nutrientes específicos, melhora do quadro de desenvolvimento da depressão, tendo ainda como condição benéfica a inexistência de efeitos colaterais, o que proporciona um avanço global na saúde do cidadão. Nestes casos as penúrias nutricionais mais usuais são as deficiências de ácidos graxos, ômega 3, vitaminas do complexo B, minerais e aminoácidos precursores de neurotransmissores (Larkhan, et al., 2008).

Dentre os nutrientes mais significativos para a terapêutica e prevenção da doença podemos destacar:

3.3.1 Magnésio

O magnésio desempenha um significativo papel na regulação iônica cerebral pois tem atuação ativa na constituição e utilização de adenosina trifosfato (ATP). Ademais, muitas outras enzimas consistem-se do magnésio, perfazendo mais de trezentas e vinte e cinco, tornando-se muitas delas enzimas cerebrais (Severo, et al., 2015).

Com os níveis de magnésio baixos, há uma inadequação no funcionamento dos neurônios que ao conseguirem formar energia satisfatória para a conservação e desempenho das bombas iônicas levam a uma falta de homeostase cíclica na liberação de aminoácidos neurotransmissores excitatórios do sistema nervoso central (SNC), sendo-os glutamato e cálcio, originando estragos neurais e como efeito a depressão.

A ação do magnésio contra a depressão varia da sua interatividade com os neurotransmissores responsáveis pela sensação de bem estar e felicidade sendo eles os receptores de dopamina e serotonina.

Dentre algumas fontes deste nutriente pode-se citar a banana, o abacate, a beterraba, o quiabo, as amêndoas e nozes.

3.3.2 Zinco

O zinco no corpo é de extrema importância para processos como restauração das estruturas das películas celulares. Desempenha importante função na regulação da síntese e degradação das proteínas, lipídeos, carboidratos e ácidos nucleicos entre outras funções regulatórias. Além de estar presente em vesículas sinápticas de determinados neurônios e é capaz de alterar

transmissões sinápticas através da inibição de um receptor chamado N Metil _D_ Aspartato (NMDA).

O zinco é uma das matérias fundamentais para o exercício das estruturas neurais e cerebrais, atua na modulação da transmissão sináptica, bem como um neuromodulador endogenético para o AMPA, NMDA e GABA. Em sua generalidade age como catalisador, regulador e possui serventia estrutural operando na resposta imune evitando a formação de radicais livres e resguardando as estruturas biológicas (Saueressig, et al, 2016).

Em relação a depressão sua ação no cérebro é satisfatória visto que apresenta capacidade de melhora da sobrevivência de células do Sistema Nervoso Central assim como a diminuição de inflamações relacionadas ao processo depressivo, visto que apresenta papel no sistema imunológico desse modo auxiliando na melhora do desenvolvimento da depressão atuando como agente antidepressivo.

Dentre as principais fontes deste nutriente pode-se destacar a carne vermelha, leite e derivados, feijão, castanha de caju e amêndoas.

3.3.3 Triptofano

A serotonina é um dos compostos biogênicos cerebrais, assim como noradrenalina/dopamina, a qual sua menor disponibilidade está ligada a transtornos depressivos. Os meios medicinais utilizados com ação anti depressiva apresentam como substancial perspectiva a ampliação dos neurotransmissores a disposição na fenda sináptica (Vismari, et al, 2008).

Em razão ao fato da serotonina ser produzida a partir do triptofano, o mesmo tem sido o aminoácido mais estudado no que diz respeito a fisiopatologia da depressão, e encontrando-se unido também a melatonina imiscuir-se nos padrões de sono. Dessa forma, a parcela de serotonina disposta depende de modo direto da quantidade de triptofano consumida, podendo este ser achado em alimentos como arroz integral, feijão, carne bovina, peixe, aves, abóbora, banana e manga (Pimentel, 2019).

3.3.4 Ácidos Graxos

Existem três tipos de ácidos graxos sendo eles os Insaturados (AGI), os Saturados (AGS) e os Trans (AGT); os dois últimos estão associados diretamente ao surgimento e agravamento de doenças inflamatórias, tais como hipercolesterolemia que agravam o risco cardiovascular.

Já os AGI são subdivididos em monoinsaturados (MUFA) e poliinsaturados (PUFA). Esses ainda dividem-se em subclasses sendo o MUFA os da série ômega 9, encontrados em óleos de origem vegetal, e os PUFAS encontrados nas séries de ômega 6 encontrados em castanhas, sementes e óleos vegetais. O ômega 3 está presente nos peixes como salmão, atum, sardinha, semente de linhaça e óleos de canola e soja; sendo os últimos dois denominados como essenciais já que para obtermos os mesmos é necessária a ingestão já que não são produzidos pelo organismo.

Os ácidos graxos insaturados, MUFA e PUFA, são os mais anti-inflamatórios do grupo em questão, dessa forma é recomendado que a ingestão desses seja maior do que a de AGT e AGS, visto a questão inflamatória.

Em relação à depressão, os AGI, especificamente o ômega 3 pela resposta anti-inflamatória, pode melhorar a neurotransmissão de dopamina e serotonina, inibir a ação de citocinas pró-inflamatórias e melhorar a expressão de BDNF (neurotrofina essencial para o progresso e a sobrevivência neuronal, plasticidade sináptica e a função cognitiva), visto o processo acentuado de inflamação decorrente da doença que causa um impacto significativo e negativo no sistema nervoso central.

No que diz respeito a depressão a ingestão diária de 1,5g a 2,0g de AGI, acarreta na melhoria do humor de pacientes com depressão, devido a minimização dos processos inflamatórios que sensibilizam de forma negativa o SNC e seus neurotransmissores, podendo expressar efeitos satisfatórios no quadro (Lakhan et al, 2008).

3.3.5 Vitamina B6, B9 e B12

A vitamina B6 (piridoxina), B9 (folato ou ácido fólico) e B12 (cobalamina), são vitaminas importantes nos processos fisiológicos e estão envolvidas na via metabólica no que diz respeito a biossíntese de neurotransmissores do SNC, participando no metabolismo da homocisteína (proteína que aumenta a oxidação de radicais livres quando presente em elevadas concentrações sanguíneas).

A ingestão reduzida de tais vitaminas se torna um coeficiente de intensificação para depressão, podendo ocasionar uma redução da biossíntese e de neurotransmissores, ou gerar elevação na concentração de homocisteína. O consumo de tais vitaminas pode ser realizado diante das proteínas animais (B6, B12), leguminosas, hortaliças e frutas (ácido fólico).

As vitaminas supracitadas também são cruciais, juntamente ao magnésio, em relação ao desempenho de enzimas hidroxilase, que agem transformando o triptofano em serotonina, agindo conjuntamente no progresso de enfrentamento da depressão (Barbosa, 2020).

3.3.6 Vitamina D

A vitamina D pode ser obtida através do consumo de peixes como salmão, atum, sardinha e cavala; gema de ovo, óleo de fígado de bacalhau e suplementos e é produzida pela exposição aos raios solares, desse modo relaciona-se a depressão a baixa desta vitamina visto que em sua maioria os indivíduos depressivos tendem a passar muito tempo em locais fechados, longe da percepção de luz, sendo necessário muitas vezes, a suplementação dessa vitamina importante para os processos fisiológicos e melhora do quadro clínico.

A metabolização dessa vitamina acontece no fígado em sequência nos rins, sucedendo sua conversão para uma forma biológica ativa denominada calcitriol, que é de extrema importância na restauração da homeostase do cálcio, bem como para a saúde dos ossos.

3.4 Comportamento alimentar x sintomatologia da depressão

O comportamento alimentar se caracteriza pelo conjunto de ações que se relacionam ao alimento, no qual se envolve desde a escolha até a ingestão, bem como tudo que ele se correlaciona; é impulsionado, principalmente, por mecanismos fisiológicos e psicológicos. Já o hábito alimentar é caracterizado pela resposta do indivíduo frente ao alimento que é tipificado pela repetição desse ato, ou seja, uma relação cotidiana.

Já a sintomatologia depressiva associa-se a diferentes fatores fisiológicos e a um sentimento persistente de tristeza, falta de interesse e sensação de vazio inexplicável que caracterizam a depressão, a qual pode-se levar a uma variedade de sintomas físicos e comportamentais de forma individualizada. Estes são capazes de compreender modificações no apetite, concentração, nível de energia, autoestima, comportamento diário e sono, assim como pode associar-se a pensamentos suicidas.

A alimentação adequada está diretamente relacionada a uma melhora na qualidade de vida e conseqüentemente funções orgânicas dos indivíduos, desse modo a alimentação saudável no estado de depressão se torna imprescindível pois contribui no controle das crises depressivas regulando os sintomas e equilibrando o sistema nervoso central. Assim, podendo ainda se ter a junção de fármacos para melhora do tratamento, sob supervisão médica, dependendo do quadro clínico do paciente.

No decorrer do desenvolvimento da depressão, é possível analisar um padrão alimentar inadequado e ineficiente nutricionalmente, no que tange inadequações nos macro e micronutrientes, sendo o último muitas vezes subjugados e de grande importância para diversas funções e vias metabólicas do corpo, o que gera por si um acometimento maior no desencadeamento dessa patologia assim como outras que podem vir a associar-se.

Além dos pontos supracitados é importante destacar que o estado emocional do indivíduo acometido da depressão influencia diretamente em como ele se alimenta, visto que o fator psicológico é preditor de escolhas adequadas no decorrer da

vida e também nas escolhas alimentares.

Os indivíduos acometidos de depressão tendem a ter uma ruptura no padrão alimentar, por desbalanço hormonal e outras funções, muitas vezes de baixa da ingestão (de consumo de alimentos e hídrico), de forma abrupta o que ocasiona perda de peso não intencional e agrava o quadro clínico do paciente. Assim como existe também a quebra desse padrão alimentar que gera episódios compulsivos os quais muitas das vezes o indivíduo optará por alimentos altamente calóricos e muitas vezes industrializados, levando também a uma piora do quadro clínico devido às propriedades inflamatórias decorrentes daquele tipo de alimentação.

Diversos estudos têm demonstrado a relação do hábito alimentar de pacientes com a aparição de sintomatologia relativo aos transtornos depressivos, demonstrando que os alimentos de maior consumo nesse processo são aqueles ricos em carboidratos e em gorduras saturadas (Oliveira, 2014; Garcia, et al 2018).

Desse modo vale ressaltar que no Sistema Nervoso Central, o complexo eixo hipotálamo-pituitária-adrenal é responsável pela palatabilidade, aceitabilidade e escolha dos alimentos.

Dessa forma relacionando a sintomatologia básica da depressão, a qual a mesma causa baixa nos níveis de serotonina (neurotransmissor responsável pela sensação de felicidade) e a dopamina (neurotransmissor responsável pelo prazer), os indivíduos com depressão optam por alimentos ricos em carboidratos e gorduras saturadas, uma vez que esses apresentam um visual, aroma, sabor, palatabilidade adocicada, e, principalmente, por facilidade de acesso. Esses levam a formação de estímulos repentinos nos neurotransmissores em questão e conseqüentemente uma maior sensação de prazer momentânea, o que pode gerar episódios compulsivos, comportamento cíclico e vicioso nessa busca em resposta à baixa dos neurotransmissores, na busca pelo preenchimento dessa sensação de falta decorrente da sintomatologia causada pela doença, sendo o consumo desses alimentos, muitas vezes pró-inflamatórios, o escape do paciente pela sensação de prazer momentânea, mas que ao final gera uma piora do quadro clínico vigente por não suprir as necessidades nutricionais deficientes do indivíduo de forma assertiva, com um plano de tratamento adequado, individualizado, sustentável, multidisciplinar e a longo prazo.

Na realidade, esses alimentos têm a capacidade de estimular a liberação de dopamina e ao mesmo tempo de reduzir a liberação de acetilcolina que está relacionada ao controle da atividade nervosa no trato gastrointestinal, o que pode interferir na digestão e absorção dos alimentos, provocando um mau funcionamento. Essas alterações podem provocar modificações no funcionamento do organismo, e, além disso, podem afetar o funcionamento dos neurotransmissores no sistema nervoso central, os quais induzem a formação e produção de células nervosas (Sawaya, et al., 2013).

Conforme Leite (2018), o consumo exacerbado de tipos de alimentos como refrigerantes, salgadinhos, pastéis, coxinhas biscoitos recheados, doce e bebidas alcoólicas permite o predomínio de sintomas depressivos, e, além disso, pode estimular o surgimento de radicais livres, processos inflamatórios, falta de homeostase dos neurotransmissores, e também pode causar alterações na microbiota intestinal, e em consequência induzir uma piora do quadro clínico do paciente.

Quadro 1. Relação de 9 estudos citados nesta revisão acerca da associação do comportamento alimentar do indivíduo com a sintomatologia da depressão.

Tópico	Autor/ ano	Tipo de estudo	Tamanho da amostra	Objetivos do estudo	Resultados mais relevantes
Desdobramento comportamental e suas consequências com a conduta alimentar.	Garcia et al., 2018	Estudo correlacional, de corte transversal, com amostra constituída por 111 pacientes com doenças cardiovasculares.	Estudo composto por seis pesquisadores e profissionais.	Identificar a presença de compulsão alimentar em pacientes com doenças cardiovasculares e verificar sua relação com variáveis sociodemográficas e clínicas e presença de sintomas ansiosos e depressivos.	Importantes resultados emergiram deste estudo, ressaltando a necessidade da implementação de programas para melhorar a saúde mental e física dos pacientes tanto em serviços de atenção primária como especializada, sugerindo que os profissionais da saúde devem se atentar para a avaliação física e mental do paciente com doenças cardiovasculares..
	Leite, 2018	Revisão de literatura atual sobre o papel da dieta na perturbação depressiva.	Revisão de sessenta e quatro referências bibliográficas.	Revisão de literatura atual sobre o papel da dieta na perturbação depressiva, nomeadamente na prevenção do aparecimento e no tratamento da doença diagnosticada.	A suplementação de micronutrientes essenciais e a adoção de uma dieta equilibrada, saudável e rica em alimentos com alto valor nutricional são caminhos comprovados com benefícios no tratamento do quadro depressivo e que devem ser considerados pelos profissionais de saúde.
Alimentação pró-inflamatória e anti-inflamatória x depressão.	Senra, 2017	Revisão da literatura relativamente à relação da alimentação com a depressão.	Revisão de cinquenta e oito referências bibliográficas.	Realizar uma análise da literatura mais recente no que concerne à influência da alimentação na prevenção e controle dos sintomas depressivos.	Alimentação saudável e a implementação de estratégias para a promoção da alimentação saudável, no contexto da saúde pública, podem ser uma ferramenta útil na prevenção da depressão, sem negligenciar o acompanhamento psicológico necessário em indivíduos de risco, que sofreram trauma ou estresse psicológico e/ou emocional.
	Tolkien et al., 2019	Revisão de literatura para identificar estudos que relatassem uma associação entre o potencial inflamatório da dieta e o risco de sintomas depressivos ou diagnóstico de depressão.	Revisão de quarenta e duas referências bibliográficas.	Avaliar a existência de uma ligação entre o potencial inflamatório de uma dieta e o risco de depressão ou sintomas depressivos.	A adoção de uma dieta anti-inflamatória pode ser uma intervenção eficaz ou um meio preventivo de reduzir o risco e os sintomas de depressão.
	Sánchez-Villegas et al., 2012	Estudo observacional de corte transversal, com participantes de uma coorte espanhola.	Estudo composto por seis pesquisadores e profissionais.	Avaliar o papel do consumo de fast-food ou bolos processados no processo de piora do quadro depressivo.	O consumo de fast-food e produtos de panificação comercial pode ter um efeito prejudicial no risco de depressão.
Carências nutricionais x desenvolvimento da depressão.	Saueressig et al., 2016	Estudo observacional de corte transversal, com 46 pacientes com idade igual ou superior a 19 anos, de ambos os sexos, internados em Unidade de Internação	Estudo composto por quatro pesquisadores e profissionais.	Comparar pacientes internados com depressão e com transtorno de humor bipolar em episódio depressivo quanto aos níveis séricos de zinco.	O uso dessas medicações pode ter influência nas concentrações séricas

		Psiquiátrica de um hospital universitário do sul do Brasil.			
	Barbosa, 2020	Revisão de literatura, com caráter descritivo e qualitativo, a fim de analisar a importância da intervenção nutricional diante dos transtornos psicológicos, em destaque à depressão.	Revisão de vinte e nove referências bibliográficas	Compreender de forma clara os benefícios, as vantagens e desvantagens, e no que consiste a terapia nutricional no controle de sintomas da depressão, além de buscar formas de como evitá-los.	Foi possível compreender também como a terapia nutricional deve ser aplicada ao paciente deprimido, quais alimentos e nutrientes devem compor esse tratamento, e como e por que esses nutrientes beneficiam o organismo.
Comportamento alimentar x sintomatologia da depressão.	Giovanini et al., 2020	Revisão de literatura de produção científica sobre a depressão e alimentação.	Revisão de sessenta referências bibliográficas	Realizar um levantamento bibliográfico sobre os fatores que causam a depressão.	Com uma melhor qualidade de alimentos, o intestino apresenta melhor funcionamento e intestino saudável é garantia de melhora física e mental, ajudando a não ativar o gatilho da sintomatologia da depressão.
	Silva et al., 2021	Revisão de literatura exploratória das substâncias e de sua interação com o organismo	Revisão de quarenta e sete referências bibliográficas	Avaliar algumas substâncias e suas interações com o organismo, bem como as reações geradas a partir destas, de modo a avaliar a influência de uma alimentação adequada e personalizada no quadro clínico da depressão.	A nutrição atua como aliada no combate e no tratamento de quadros depressivos visando fornecer de forma direta ou indireta os nutrientes necessários para um bom funcionamento de diversos sistemas vitais.

4. Considerações Finais

Por meio dessa revisão de literatura foi possível verificar que a qualidade da dieta afeta diretamente o estado clínico do paciente com depressão e ela ainda é capaz de contribuir positivamente na melhoria da saúde quando se trata da depressão. Foi ressaltada a relevância de equilibrar os micronutrientes como triptofano, ácidos graxos, magnésio, zinco, vitaminas do complexo B e vitamina D, para uma resposta positiva no perfil da depressão. Assim, a terapia nutricional é indicada, uma vez que os estudos evidenciam uma relação direta entre uma boa nutrição e a saúde mental. Uma dieta calculada, que forneça as quantidades individuais necessárias de micronutrientes para cada indivíduo pode diminuir os sintomas depressivos podendo até acabar com as crises depressivas. Dentro da variedade de alimentos existentes, refeições que priorizem os alimentos anti-inflamatórios parecem ter um efeito positivo quando se fala no controle da depressão, isso se dá pelo fato dos alimentos com capacidade anti-inflamatória serem compostos por substâncias que melhoram o quadro do paciente.

Assim, a nutrição é capaz de atuar como uma das principais aliadas no tratamento da depressão por meio de uma alimentação saudável, por meio do fornecimento dos nutrientes necessários para a melhoria do funcionamento dos sistemas vitais desses pacientes, diminuindo ou até mesmo excluindo a necessidade de tratamentos com medicamentos, que são extremamente fortes, excluindo questões como abstinências.

Diante do estudo realizado nesta revisão, é necessário um maior aprofundamento em estudo sobre depressão e o comportamento alimentar dos pacientes com um estudo de campo, a fim de avaliar os efeitos da alimentação sobre a sintomatologia da depressão.

Referências

- Barbosa, B. P. (2020). Terapia nutricional na depressão – como nutrir a saúde mental: uma revisão bibliográfica. *Braz. J. of Develop.* 6(12), 100617-100632dec. 10.34117/bjdv6n12-524
- Beck, A. T. & Alford, A. B. (2011). Depressão causas e tratamento. (2ed. ed.) *Artemed*.
- Costa, C. A. N. da, Caletti, G., & Gomez, R. (2011). Aumento de peso pelo uso crônico de antidepressivos entre pacientes institucionalizados em uma clínica psiquiátrica. *Ciência em Movimento*, 13(27), 61–69. 10.15602/1983-9480
- Fekadu, N., Shibeshi, W., & Engidawork, E. (2022). Major depressive disorder: *Pathophysiology and clinical management*. <https://www.longdom.org/open-access/major-depressive-disorder-pathophysiology-and-clinical-management-2167-1044-1000255.pdf>
- Garcia, G. D., Pompeo, D. A., Eid, L. P., Cesarino, C. B., Pinto, M. H., & Gonçalves, L. W. P. (2018). Relationship between anxiety, depressive symptoms and compulsive overeating disorder in patients with cardiovascular diseases. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e3040–e3040. 10.1590/1518-8345.2567.3040
- Giovannini, E. C. dos S., Santos, G., Gomes, L., Novais, L., Pita, M. V., Murade, N., Quiñones, E. M., & Ares, N. C. (2020). Alimentação e depressão: Uma revisão bibliográfica. *Revista Higei@ - Revista Científica de Saúde*, 2(4). <https://periodicos.unimesvirtual.com.br/index.php/higeia/article/view/1174>
- Jacka, F. N., Cherbuin, N., Anstey, K. J., & Butterworth, P. (2015). Does reverse causality explain the relationship between diet and depression? *Journal of Affective Disorders*, 175, 248–250. 10.1016/j.jad.2015.01.007
- Lakhan, S. E. & Vieira, K. F. (2008). Nutritional therapies for mental disorders. *Nutrition Journal*, 7(2). 10.1186/1475-2891-7-2
- Leite, A. R. R. E. N. (2018). Nutrição e saúde mental: O papel da dieta na perturbação depressiva. *Tese (Mestrado integrado em Medicina) – instituto de ciências biomédicas Abel Salazar*. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/114019/2/277450.pdf>.
- Li, Y., Ly, M.-R., Wei, Y.-J., Sun, L., Zhang, J.-X., Zhang, H.-G., & Li, B. (2017). Dietary patterns and depression risk: A meta-analysis. *Psychiatry Research*, 253, 373–382. 10.1016/j.psychres.2017.04.020
- Lourenço, A. S. A. (2016). Ingestão de alimentos como mecanismo de regulação da ansiedade. *Revisão de literatura e dissertação - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Escola de Psicologia e das Ciências da Vida*. <https://recil.grupolusofona.pt/bitstream/10437/7230/1/TESE%20Ana%20Louren%C3%A7o.pdf>.
- Mota, D. C. L. (2012). Comportamento alimentar, ansiedade, depressão e imagem corporal em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. *Universidade de São Paulo*. 10.11606/D.59.2012.tde-11062012-165343
- Oliveira, V. (2014). Depressão e Atividade Física. *Scribd*. <https://pt.scribd.com/document/355946835/Depressao-e-Atividade-Fisica-VivianeOliveira>

- Penaforte, F. R., Matta, N. C., & Japur, C. C. (2016). Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 11(1), 225–237. 10.12957/demetra.2016.18592
- Pimentel, C. (2019). Nutrientes importantes para o tratamento da depressão: Você sabe quais são? *Carolina Pimentel*. <https://carolinapimentel.com.br/blog/2019/04/17/nutrientes-importantes-para-o-tratamento-da-depressao-voce-sabe-quais-sao/>
- Quirk, S. E., Williams, L. J., O'Neil, A., Pasco, J. A., Jacka, F. N., Housden, S., Berk, M., & Brennan, S. L. (2013). The association between diet quality, dietary patterns and depression in adults: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 13, 175. 10.1186/1471-244X-13-175
- Rodrigues, F. C.C. (2017). Relação entre o comportamento alimentar e qualidade de vida. *Tese do Curso de Mestrado em Tecnologia Alimentar*. <https://repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/2316/1/Rela%C3%A7%C3%A3o%20entre%20comportamento%20alimentar%20e%20qualidade%20de%20vida.pdf>.
- Sánchez-Villegas, A., Toledo, E., de Irala, J., Ruiz-Canela, M., Pla-Vidal, J., & Martínez-González, M. A. (2012). Fast-food and commercial baked goods consumption and the risk of depression. *Public Health Nutrition*, 15(3), 424–432. 10.1017/S1368980011001856
- Saueressig, C., Silva, V. L. da, Antunes, L. da C., & Dall'Alba, V. (2016). Níveis de zinco sérico em pacientes internados com depressão. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65, 239–244. 10.1590/0047-2085000000130
- Sawaya, A. L., & Filgueiras, A. (2013). “Abra a felicidade”? Implicações para o vício alimentar. *Nutrição e Pobreza: Estudos Avançados*, 27(78), 53–70. 10.1590/S0103-40142013000200005
- Senra, I. do C.R. (2017). Alimentação e depressão. *Revisão de literatura no 1º Ciclo em Ciências da Nutrição*. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/106793/2/207183.pdf>
- Severo, J. S., Moraes, J. B. S., Freitas T. E. C., Cruz, K. J. C., Oliveira, A. R. S., Poltronieri, F., & Marreiro, D. N. (2015). Aspectos Metabólicos e Nutricionais do Magnésio. *Nutrición Clínica Dietética Hospitalaria*, 35(2), 67-74. 10.12873/352severo
- Sezini, A. M., & Coutto Gil, C. S. G. (2014). Nutrientes e depressão. *Vita et Sanitas*, 8(1), 39–57.
- Silva, L. A. da, & Cardoso, H. C. S. (2021). A influência da alimentação adequada na depressão. *Ânima educação*. <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/17284>
- Tolkien, K., Bradburn, S., & Murgatroyd, C. (2019). An anti-inflammatory diet as a potential intervention for depressive disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Nutrition*, 38(5), 2045–2052. 10.1016/j.clnu.2018.11.007
- Vismari, L., Alves, AG. J., & Palermo-Neto, J. (2008). Depression, antidepressants and immune system: A new look to an old problem. *Archives of Clinical Psychiatry*, 35(5), 196–204. 10.1590/S0101-60832008000500004
- World Health Organization. Depression. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>