

INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO

Juliana dos Santos Nunes¹; Fernanda Fumagalli Camacho^{2*}

¹ Graduanda em Nutrição, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; ² Mestre em Alimentos e Nutrição – UNESP; Nutricionista – UNIFEV; docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas-AEMS/FITL

* autor correspondente: ferfumagalli@yahoo.com.br

RESUMO

A depressão é considerada um mal secular que acomete grande parte da população brasileira no qual a intervenção nutricional tem mostrado um importante papel tanto na prevenção como no controle desta patologia, visto que uma alimentação adequada garante todos os nutrientes necessários e que devem ser priorizados para a manutenção do organismo, ou seja, do nosso corpo. Desta forma, torna-se cabível realizar um levantamento das produções científicas acerca dos princípios relacionados à depressão e intervenção nutricional, assim como identificar os sintomas mais contundentes em pessoas com depressão e os mecanismos de agressão ao organismo, ao físico e ao psicológico, especificando vantagens e desvantagens no que consiste a intervenção nutricional no controle de sintomas da depressão a fim de que se reconheça a importância da intervenção nutricional na prevenção e controle de transtornos psicossomáticos. A pesquisa é de caráter descritivo e qualitativo, sendo uma revisão bibliográfica, com base em produções científicas citadas nos últimos dez anos, tais como artigos, livros, teses, dissertações. Tal levantamento, por sua vez, observa a importância da alimentação adequada, principalmente de nutrientes a base de ácidos graxos ômega-3 (ω -3) e vitaminas do complexo B, recomendados pelo Guia Alimentar para a População Brasileira, como complementação ao tratamento que utiliza medicamentos receitados pelo médico.

PALAVRAS-CHAVE: alimentação; depressão; intervenção nutricional.

1 INTRODUÇÃO

É notável que a depressão tem se mostrado como um dos maiores problemas de saúde mental dos seres humanos, e vem assolando cada vez mais vidas no mundo, acarretando severos sintomas como: sensação de tristeza profunda, variações de humor, déficit de interesse em coisas que, no passado remoto, eram agradáveis, concentração e autoestima baixas (BARBOSA, 2020).

A depressão é uma doença comum em todo o mundo, no que tange o percentual tem-se como estimativa a

prevalência de 3,8% da população, o que pode ser considerado como uma das principais justificativas para a carga global de doenças. Assim sendo, durante um episódio depressivo, os sintomas se relacionam com tristeza, irritação, perda de interesse em atividades, baixa autoestima, alterações no apetite e, conseqüentemente, no peso com a sensação de cansaço e níveis de energia reduzidos (OMS, 2021).

Outro fator extremamente relevante a ser considerado é a globalização e o grande crescimento de alimentos ultraprocessados dificultando a alimenta-

ção equilibrada e saudável podendo não só influenciar na qualidade de vida, mas afetar no estado de bom humor e bem-estar do indivíduo, visto que a deficiência de nutrientes leva à diminuição de serotonina e, conseqüentemente, a quadros depressivos (SARAIVA, CARVALHO, LANDIM; 2019).

Corroborando com Yogi, Lomeu e Silva (2016), as causas que fazem a doença se sobressair englobam fatores diversos como: biológicos, genéticos e ambientais, uma vez que foram encontradas evidências inclusive que mostram relação direta com a microbiota intestinal. A intervenção nutricional é útil neste quadro depressivo, além de ser uma das formas comprovadas de tratamento que auxiliam no controle dos sintomas de maneira eficaz, também tem seu efeito terapêutico na prevenção. Devido a isso, o conhecimento e a correta utilização dos alimentos é basilar para a complementação do tratamento da depressão, mesmo havendo a consciência da alimentação saudável no organismo do indivíduo, física e mentalmente falando, é necessária a procura pelo procedimento de intervenção nutricional e profissional qualificado para este tipo de transtorno, porém infelizmente a busca por essa metodologia ainda é bastante escassa no momento (BARBOSA, 2020).

Barbosa (2020) ratifica que a depressão acaba desencadeando transtornos alimentares. Com isso, a nutrição se relaciona diretamente com os desequilíbrios psicológicos. Nesse contexto, entender que o alimento atua no tratamento mediante intervenção nutricional é primordial.

Quando a alimentação é feita de forma inadequada com alto consumo de alimentos industrializados e poucos alimentos *in natura*, além do uso excessivo de antibióticos e laxantes causam uma desordem na função intestinal do indivíduo levando a um quadro chamado disbiose (BARBOSA, 2020, p. 8).

Com isso, o referido é de extrema importância e objetiva trazer mais informações a respeito desta intervenção, quais são seus métodos e funcionalidades, trazendo maior visibilidade à intervenção nutricional na prevenção e controle de quadros e surtos depressivos onde, em suma, tratamentos diretamente ligados aos transtornos mentais são majoritariamente via medicamentos e terapias comportamentais, preterindo-se absolutamente a alimentação adequada no rol de soluções.

O objetivo deste trabalho é descrever a importância da intervenção nutricional na prevenção e no controle dos transtornos psicossomáticos, mais especificamente, na depressão.

Este trabalho tem caráter de revisão bibliográfica descritiva e qualitativa. A literatura analisada datou-se dos últimos dez anos, além de que foram utilizados sítios virtuais de banco de dados de artigos acadêmicos como locais de busca que fizeram referência direta aos temas propostos ao contexto deste projeto de pesquisa, livros e artigos. Além disso, foram buscados estudos acerca dos princípios primordiais da alimentação associada ao controle de sintomas relacionados à depressão.

2 SINAIS, SINTOMAS E PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO

Para Vismari, Alves e Neto (2008), os transtornos de humor que o indivíduo sofre em sua existência de vida são também nomeados como desordens psiquiátricas, favorecendo que a pessoa não tenha a vontade própria de se alimentar corretamente, fazer bom uso da higiene pessoal ou de se relacionar com os demais, sendo que nos últimos tempos têm sido frequentes os casos de depressão pelo mundo, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS).

Exemplificando em termos químicos, segundo Araújo et al. (2020), o surgimento da depressão é caracterizado

pela diminuição das aminas cerebrais biogênicas, dentre as quais se destaca a serotonina que, por sua vez, pondera os hormônios de ansiedade, obsessão e de compulsão, bem como a noradrenalina que causa falta de interesse à vida e a dopamina que traz sentimentos desmotivacionais e de desatenção.

A depressão vem trazendo grandes impactos à saúde psicológica da humanidade, uma vez que cerca de 350 milhões de pessoas no mundo sofrem dessa patologia, causando sentimentos negativos ao indivíduo, como se o doente não tivesse mais dignidade para viver. Tais sentimentos são notados desde os primórdios da história, sendo citados no Antigo Testamento bíblico e na Antiga Mesopotâmia onde se acreditava que demônios e seres espirituais malignos eram os responsáveis pela situação destes pacientes, contando com pessoas ligadas à religião recebendo a incumbência de tratá-los (PEREIRA; 2016).

O caráter ambiental, ou seja, o ambiente em que se encontra o indivíduo, bem como os relacionamentos sociais podem influenciar as crises depressivas e de ansiedade, prejudicando seu estado mental. Acontecimentos muito significativos dentro de um quadro habitualmente calmo do cotidiano do indivíduo também são desencadeadores de depressão, fatos ocorridos durante sua infância ou adolescência, como a perda de um familiar muito próximo, por exemplo, podendo provocar danos psicológicos duradouros ao paciente durante toda sua existência (SILVA et al., 2019).

O componente genético também é enfatizado por Ramos et al. (2019) como uma possível causa da depressão, uma vez que familiares também apresentem quadro clínico/psicológico semelhante o que pode, inclusive, gerar problemas mais severos, afetando o sistema físico do indivíduo, prejudicando sua autonomia e independência motora ou que afeta a percepção do que está a sua volta, distorcendo a realidade em que se

encontra, temendo a chance de terminar sendo abandonado pelas demais pessoas, se deparando com pensamentos pessimistas, desamparo e profunda tristeza.

Segundo dados de Coutinho et al. (2003), percebe-se que está havendo uma maior incidência sintomática de depressão em crianças da faixa etária entre 6-11 anos, onde, segundo o levantamento, 25% das crianças que procuraram atendimento entre 1989 e 1990 pertenciam à faixa etária supracitada. Em contrapartida, no caso dos idosos se torna mais complexa a identificação de transtornos depressivos, seja por pensamentos relacionados à sua inutilidade na sociedade, influenciando em sua baixa autoestima, seja por fatores genéticos e problemas degenerativos no tocante à atividade cerebral. Dados apontam que 15% dos idosos apresentam níveis depressivos, desses, 2% sugerem ser do tipo mais grave.

As taxas costumam aumentar se forem consideradas pessoas idosas que residem em asilos ou em hospitais para atendimentos de pessoas com doenças mais agudas em detrimento dos indivíduos que residem em comunidades. Cerca de 13% dos idosos que residem em asilos desenvolvem transtornos depressivos em até um ano (COUTINHO et al., 2003).

Quanto aos sinais característicos da depressão são destacadas as sensações físicas relacionadas à aceleração do organismo, como nos batimentos cardíacos, respiração, contrações musculares, podendo acarretar tremores, já que se trata de sensações involuntárias do paciente. Os processos depressivos não têm um período pré-estipulado de duração, podendo ou não ser recorrente, trazendo problemas profissionais e no cotidiano. (GONSALEZ et al., 2017).

Por conseguinte, para Sezini e Gil (2014), uma metodologia utilizada pelos médicos e repassada aos pacientes é o tratamento farmacológico com uso de

medicamentos, hábito que pode ocasionar reações adversas no organismo do indivíduo o que, por sua vez, desestimula-os a procurar ajudas médicas adequadas, aumentando a chance, inclusive, de cometerem suicídio.

Não obstante, mais recentemente, a pandemia causada pelo novo coronavírus contribuiu sobremaneira para a piora dos casos psicossomáticos, onde, segundo dados de Barros et al. (2020), 40,4% dos brasileiros, durante o período da pandemia, sentiram tristeza ou depressão muitas vezes ou sempre, possuindo como uma das causas, o falecimento frequente de pessoas próximas que, por sua vez, influencia na atividade mental do indivíduo.

Além do relato no parágrafo anterior, houve o estabelecimento forçado do *home office* para muitos trabalhadores, sendo que a cobrança por resultados profissionais, mesmo em condições inóspitas, agravou o estresse e os casos de depressão, síndrome do pânico, crises de ansiedade, bem como outros males psicossomáticos (TENÓRIO, 2021).

2.1 Tratamento da depressão

O tratamento antidepressivo deve abranger características sociais, psicológicas e biológicas do ser humano, sendo que a psicoterapia e a terapia farmacológica são fundamentais para um procedimento correto de abrandar ou, se possível, erradicar os sintomas de depressão.

As intervenções psicoterápicas podem ser conduzidas de diferentes maneiras dependendo dos sintomas apresentados pelo paciente tendo como ponto de partida o entendimento de sua situação psicológica visando uma mudança gradativa de seus hábitos cotidianos enquanto que os medicamentos antidepressivos em um período de, aproximadamente, um mês resultam em uma melhoria que equivale um intervalo entre 60 a 70% dos sintomas depressivos, levando-se em consideração as dosagens certas prescritas por um profissional

habilitado, uma vez que efeitos colaterais indesejados como, por exemplo, ganho de peso e insônia que podem ocorrer na desatenção destas dosagens (SOUZA, 1999).

Para Barbosa (2020), a intervenção nutricional, possibilita uma reeducação alimentar capaz de reduzir significativamente os sintomas ocasionados pela depressão, ou seja, uma alimentação adequada se torna uma ferramenta poderosa, atuante como coadjuvante em relação às intervenções descritas no parágrafo supracitado, no combate deste tratamento.

3 PRINCÍPIOS DA ALIMENTAÇÃO ASSOCIADA À DEPRESSÃO

O Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), elaborado pelo Ministério da Saúde, foi redigido para tratar dos princípios e recomendações alimentares basilares de forma a se garantir uma alimentação saudável e adequada, uma vez que a prática alimentar deve abranger alegria e prazer ao comer, onde a cor, textura, odor, aspectos, forma e demais características do alimento são considerados para o estímulo da alimentação adequada.

Sobremaneira, o guia elaborado pelo Ministério da Saúde apoia a autonomia do indivíduo em suas escolhas alimentares, dando preferência aos alimentos minimamente processados como base alimentar, bem como traz orientações de combinações de alimentos em suas refeições e passos importantes para se alcançar uma alimentação adequada (BRASIL, 2014).

Nesse sentido, em se tratando especificamente da depressão, Mahan, Escott-Stump e Raymond (2012) afirmam que a nutrição é capaz de contribuir para a saúde mental mantendo a função dos neurônios e do sistema nervoso central ou cerebral, alterado por conta de transtornos psicossomáticos. Desta forma, cada etapa da vida do indivíduo traz

seus cuidados para seu melhor desenvolvimento, desde a lactação e fase inicial de vida, passando pela infância, adolescência e, no caso de mulheres, gestação, até a fase de envelhecimento do indivíduo.

França et al. (2012) discutem a depressão, dentre outras tantas doenças psicossomáticas como ativadores de compulsão alimentar, em que o sentimento de baixa autoestima e autodesprezo, preocupações negativas com o corpo e o exterior e estresse tornam-se mais frequentes, alterando as percepções do indivíduo, o desestimulando de lutar por melhorias pessoais próprias.

Corroborando, é notória a percepção de que os alimentos adocicados e gordurosos produzem sensações de prazer imediato aos indivíduos, principalmente aos que possuem sintomas depressivos, por conta da saciedade momentânea que proporcionam, ocasionando futuros vícios, já que instigam respostas mais demoradas em alguns neurotransmissores e o aumento de outros ao sistema nervoso central, causando desequilíbrio no organismo, prejudicando funcionalidades como a síntese plena dos alimentos (AGUIAR; CATARINA; ALMEIDA; 2022).

Como salienta Queiroz e Santos (2021), os alimentos ultraprocessados considerados agentes potencializadores dos sintomas de depressão por apresentarem elevados teores de açúcar, gordura e sódio, bem como excesso de conservantes químicos e escassez de fibras, não contribuindo nutricionalmente com o tratamento de doenças psicossomáticas e não colaborando ao bom funcionamento do organismo, uma vez que, a alimentação saudável e equilibrada é recomendável por garantir e melhor síntese de serotonina para regulação do sono, do apetite e do humor, tornando a pessoa disposta ao longo do dia, sempre com acompanhamento nutricional habilitado, tendo em vista seu conhecimento sobre as funções intrínsecas aos

alimentos.

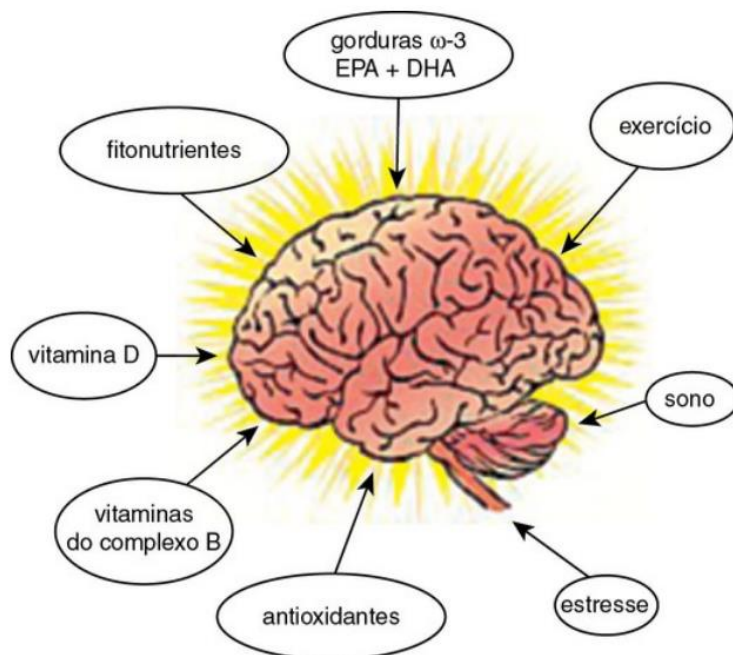
3.1 Nutrientes atuantes na terapia nutricional associada à depressão e seus mecanismos de ação.

Segundo Sezini e Gil (2014), pacientes que apresentam sintomas depressivos possuem maior carência de ácidos graxos ômega-3, vitaminas do complexo B e minerais, demonstrando que a falta de tais substâncias podem ocasionar piora no quadro do paciente.

No que se refere aos ácidos graxos ômega-3 (ω -3), são ácidos melhor sintetizáveis no cérebro e sistema nervoso central, juntamente com o ácido eicosapentenoico (EPA) e o ácido docosa-hexaenoico (DHA) que, por sua vez estão presentes em peixes gordos e frutos do mar, bem como o ácido alfa-linolênico (ALA), comparecendo em nozes e em grãos como a linhaça e o girassol que manifestam vantagens a pessoas com depressão, dentre outros quadros relacionados aos transtornos psicossomáticos, sendo que a esquematização presente na Figura 1 ilustra a atuação destes micronutrientes na função cerebral (MAHAN; ESCOTT-STUMP; RAYMOND, 2012).

Ainda de acordo com Mahan, Escott-Stump e Raymond (2012), os transtornos psiquiátricos devem ser tratados com a conjunção de um tratamento médico a base de medicamentos como, porventura, antidepressivos e antipsicóticos, e uma intervenção nutricional complementar, com uma ingestão adequada de frutas e vegetais e alimentos ricos em ω -3, recomendados inclusive para prevenção deste caso em mulheres gestantes já que em torno de 10% das mulheres grávidas podem manifestar sintomas depressivos. Também é necessário ressaltar que o leite materno contém ω -3, EPA e DHA, especificando a essencialidade destes nutrientes no desenvolvimento dos recém-nascidos.

Figura 1. Nutrientes e fatores de vida que afetam a função cerebral.



Fonte: Extraído de Mahan, Escott-Stump e Raymond, 2012.

Ademais, os micronutrientes supracitados também são evidenciados pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), citando em uma alimentação adequada peixes, nozes e castanhas que, por sua vez, se trata de alimentos que são compostos por estas substâncias.

Por conseguinte, estudos relataram benefícios em pacientes que, em adição a medicamentos antidepressivos, ingeriram alimentos ricos em ω -3, principalmente frutos do mar. Não obstante, foi observado que, com o passar dos anos, chegando-se à etapa da velhice, pessoas que utilizam destes ácidos graxos apresentam melhor função cognitiva, contribuindo para diminuir o aparecimento de sintomas depressivos ou de outros transtornos psicossomáticos conforme o indivíduo envelhece (MAHAN; ESCOTT-STUMP; RAYMOND, 2012).

Concomitantemente, Ruotolo e Garcia (2020) evidenciam os problemas de saúde decorrentes da redução dos nutrientes ricos em vitaminas do complexo B, com enfoque à B12 (cobalamina), e B8 (colina), agravando sintomas

ligados à ansiedade, depressão, delírios paranoicos e síndrome do pânico. Os autores, inclusive, citam os alimentos que contém tais vitaminas como carnes, peixes, cereais integrais, vegetais verdes escuros, entre outros.

Assim sendo, as vitaminas do complexo B são de grande valia para a produção de neurotransmissores como a serotonina e a dopamina vitais para a uniformização do humor do indivíduo (RUOTOLO; GARCIA, 2020).

Ainda existem evidências capitalizadas por Alavi et al. (2019) de que a vitamina D possui efeito satisfatório em pessoas acima de 60 anos que possuem casos depressivos, uma vez que foi observado um ensaio clínico em que houve a suplementação de 50000 UI (Unidades Internacionais) de vitamina D em um período de 8 semanas com pacientes desta faixa etária com resultados de melhorias no nível de depressão e a percepção de que a ação medicamentosa no tratamento da depressão foi similar ao efeito produzido pela suplementação da vitamina D no organismo destes pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com efeito, a depressão é considerada um transtorno psiquiátrico onde são notadas alterações em funções do sistema nervoso central ou cerebral ocasionando em respostas alteradas ao espaço em que se encontra ao passo que foi observado por estudos e pesquisas que a alimentação inadequada do indivíduo proporciona uma carência de nutrientes essenciais, prejudicando sobremaneira sua reabilitação.

Desta forma, a alimentação adequada, garantindo o aporte de nutrientes, principalmente de ácidos graxos como ω -3, DHA, EPA, bem como vitaminas do complexo B e vitamina D, proporcionam resultados satisfatórios aos indivíduos, independentemente de faixa etária ou doenças adicionais, para prevenção e controle da depressão como um tratamento complementar ao tratamento médico e farmacológico.

Corroborando com o Guia Alimentar da População Brasileira, redigido pelo Ministério da Saúde, a alimentação adequada com a presença de nutrientes capazes de ativar os neurotransmissores do organismo humano, inclusive às pessoas que possuem transtornos psicossomáticos, deve ser à base de alimentos *in natura* e minimamente processados. Sendo assim, pelo aumento significativo atual do número de casos depressivos, o conhecimento de todos os mecanismos envolvidos na patologia, bem como a associação de terapias e o cuidado multidisciplinar, são essenciais e emergenciais. Neste contexto, o profissional nutricionista vem ganhando cada vez mais importância e destaque devido aos ganhos evidenciados da intervenção nutricional na evolução destes casos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, I. P.; CATARINA, V. S.; ALMEIDA, S. G. O comportamento alimentar e os desdobramentos da depressão. *Research, Society and Development Journal*, [S. l.], v. 11, n. 9, p.

e2411931434, 2022. doi: 10.33448/rsd-v11i9.31434.

ALAVI, N. M. et al. Effect of vitamin D supplementation on depression in elderly patients: A randomized clinical trial. *Clinical Nutrition*, v. 38, n. 5, p. 2065-2070, 2019.

ARAÚJO, A. S. F. et al. Avaliação do consumo alimentar em pacientes com diagnóstico de depressão e/ou ansiedade. *Revista Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás –RRS-FESGO*. Goiás, v. 3, n. 1, p. 18-26, jan./jul. 2020.

BARBOSA, P. B.; Terapia nutricional na depressão – como nutrir a saúde mental: uma revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 12. 15p. Nível – Graduação – Nutrição: Universidade de Cuiabá, Mato Grosso, 2020.

BARROS, J. D. A revisão bibliográfica – uma dimensão fundamental para o planejamento da pesquisa. *Instrumento: Revista de Estudo e Pesquisa em Educação*, Juiz de Fora, Minas Gerais, v. 11, n. 2, p. 103-111. 2009.

BARROS, M. B. A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online], Brasília, DF, v. 29, n. 4, e2020427. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/ress/2020.v29n4/e2020427/pt>>. Acesso em 27 set. 2022.

BRASIL. Guia alimentar para a população brasileira. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2ª ed. Brasília, 156 p. 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em: 1 set.

2022.

COUTINHO, M.P. L. et al. Depressão, um sofrimento sem fronteira: representações sociais entre crianças e idosos. *Revista Psico. USF*, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 183-192, jul./dez. 2003.

FRANÇA, C. L. et al. Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar. *Estudos de psicologia*, Natal, RN, v. 17, n. 2, pp 337-345. 2012.

GONSALEZ, E. et al. Ansiedade e depressão entre profissionais de programas de aprimoramento profissional. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, São Paulo, n. 18, v. 18, p. 51-58, dez. 2017.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S.; RAYMOND, J. L. Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia. 13ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 1227 p., 2012.

MARINI, A.; GOMES, J. N.; BRITO, J. E.; Revisão bibliográfica na pesquisa em educação: experiência de formação no campo da metodologia. Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG). Ed. De Castro. São Carlos, São Paulo. 2021. Disponível em: <<https://editoradecastro.com.br/produto/revisao-bibliografica-na-pesquisa-em-educacao-experiencia-de-formacao-no-campo-da-metodologia/>>. Acesso em 1 set 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Depression. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: <<http://www.who.int/media-centre/factsheets/fs369/en/>>. Acesso em 1 set 2022.

PEREIRA, J. G. P. M. Depressão na infância e na adolescência: Revisão da literatura. 2015/2016. 40 p. Tese de mestrado integrado em medicina - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto. Portugal, 2016.

QUEIROZ, J. C.; SANTOS, T. R.; Análise do consumo alimentar em pessoas com depressão. Trabalho de Conclusão de Curso de Nutrição. Centro Universitário de Brasília, DF. 2021, 28p. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/preview/15362/1/21804672-21801661.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2022.

RAMOS, F. P. et al. Fatores associados à depressão em idoso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 19, p. e239, 2019.

RUOTOLO, C.; GARCIA, L. Depressão e Ansiedade. E-book. Coleção Cérebro Nutrido. 46 p., 2020. Disponível em: <https://loja.clinicassinapses.com.br/wp-content/uploads/2020/10/DEPRESSAO-E-ANSIEDADE-EBOOK_compressed.pdf>. Acesso em: 27 set. 2022.

SARAIVA, F. R. S.; CARVALHO, L. M. F.; LANDIM, L. A. S. R. Depressão e disbiose. 2019, *Revista Nutrição Brasil*, Teresina-PI, v. 18, n. 3, p. 175-181, nov/dez. 2019.

SEZINI, A. M.; GIL, C. S. G. C. Nutrientes e depressão. *Vita et Sanitas*, Trindade, GO, n. 08, Jan-dez./2014. Disponível em: <<http://fug.edu.br/revistas/index.php/VitaetSanitas/article/view/29/21>>. Acesso em 1 set 2022.

SILVA, G. A. C. et al. Causas de depressão em crianças e adolescentes. *Revista de Educação em Saúde –RESU*. Anápolis –Goiás, v. 7, n. 1, p. 189-199, maio 2019.

SOUZA, F. G. M.; Tratamento da depressão. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. Rio de Janeiro, RJ, v. 21. p. 18-23, 1999.

TENÓRIO, R. J. M. A saúde mental e ergonômica no trabalho remoto no pós-pandemia. *Revista Espaço Acadêmico*, v. 20, p. 96-105, 1 abr. 2021.

VISMARI, L.; ALVES, G. J.; NETO, J. P. Depressão, antidepressivos e sistema imune: um novo olhar sobre um velho problema. Ver. Psiq. Clín., São Paulo, v. 35, n. 5, p. 196-204, maio 2008

YOGI, C. M.; LOMEU, F. L. R. O.; SILVA, R. R. Alimentação, depressão e

ansiedade: entenda a relação. 2018. 32 p. Nível – Docência Livre – Nutrição: Universidade Federal de Alfenas, Minas Gerais, 2018. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/104955159-Alimentacao-depressao-e-ansiedade-entenda-a-relacao.html>>. Acesso em: 1 set 2022.