



PÂMELA BAUER DA SILVA

**A INFLUÊNCIA DOS ALIMENTOS NO TRATAMENTO DA
ANSIEDADE E DEPRESSÃO**

Pelotas
2022

PÂMELA BAUER DA SILVA

**A INFLUÊNCIA DOS ALIMENTOS NO TRATAMENTO DA
ANSIEDADE E DEPRESSÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Anhanguera de Pelotas, como requisito parcial
para a obtenção do título de graduado em Nutrição.

Orientador: Juliana Varjão

PÂMELA BAUER DA SILVA

**A INFLUÊNCIA DOS ALIMENTOS NO TRATAMENTO DA
ANSIEDADE E DEPRESSÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Anhanguera de Pelotas, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Nutrição.

BANCA EXAMINADORA

Professora e Coordenadora Suely Bampi

Professora Mariana Gamino

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Pelotas, 26 de novembro de 2022

SILVA, Pâmela Bauer da. **A influência dos alimentos no tratamento da ansiedade e depressão**. 2022. 32p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Faculdade Anhanguera, Pelotas, 2022.

RESUMO

A ansiedade e depressão são transtornos mentais que estão cada vez mais presentes no mundo causando impactos significativos no cotidiano e na saúde das pessoas. Além do tratamento terapêutico e medicamentoso para estas patologias, estudos mostram que uma alimentação saudável possui influência significativa na prevenção e tratamento da ansiedade e depressão pois através de uma dieta balanceada com o consumo de alimentos ricos em triptofano, ômega 3, magnésio, vitaminas do complexo B e outras vitaminas e minerais, são capazes de interferirem nas reações inflamatórias na microbiota intestinal e nas alterações químicas no cérebro, influenciando diretamente nos neurotransmissores que são responsáveis por enviar comandos ao nosso corpo, e, quando aliados ao consumo de alimentos nutritivos, cumprem suas funções trazendo ao indivíduo melhora no quadro da ansiedade e depressão. Por outro lado, uma dieta com excesso de alimentos ultra processados, açúcares, gorduras e sódio, influenciam negativamente no tratamento e prejudica as conexões neurológicas, causando danos irreparáveis a saúde, acarretando o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus entre outros. Tendo o alimento uma conexão com a saúde mental, é indicado uma dieta que inclua principalmente frutas, verduras, legumes, carnes, peixes, oleaginosas, ovos, leite e seus derivados, para desta forma obter os nutrientes e vitaminas necessários e assim contribuir no tratamento da ansiedade e depressão. Através de uma revisão de literatura com o tema a influência dos alimentos no tratamento da ansiedade e depressão, o estudo foi baseado em busca de artigos, livros e revistas por meio da base de dados Google Scholar e SCIELO, publicados entre 2008 e 2022. Com o objetivo principal de identificar os alimentos que auxiliam no tratamento da ansiedade e depressão, destaca os alimentos que auxiliam no tratamento e a influência da má alimentação no tratamento da ansiedade e depressão.

Palavras-chave: Ansiedade. Depressão. Alimentação. Saúde mental. Neurotransmissores.

SILVA, Pâmela Bauer da. **A influência dos alimentos no tratamento da ansiedade e depressão.** 2022. 32p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Faculdade Anhanguera, Pelotas, 2022.

ABSTRACT

Anxiety and depression are mental disorders that are increasingly present in the world causing significant impacts on people's daily lives and health. In addition to the therapeutic and drug treatment for these pathologies, studies show that a healthy diet has a significant influence on the prevention and treatment of anxiety and depression because through a balanced diet with the consumption of foods rich in tryptophan, omega 3, magnesium, vitamins of the complex B and other vitamins and minerals are capable of interfering with inflammatory reactions in the intestinal microbiota and chemical changes in the brain, directly influencing the neurotransmitters that are responsible for sending commands to our body, and, when combined with the consumption of nutritious foods, fulfill their functions bringing the individual improvement in the framework of anxiety and depression. On the other hand, a diet with excess of ultra-processed foods, sugars, fats and sodium, negatively influence the treatment and harm the neurological connections, causing irreparable damage to health, leading to the emergence of chronic non-communicable diseases, such as obesity, cardiovascular diseases, diabetes mellitus among others. Since food has a connection with mental health, a diet that mainly includes fruits, vegetables, vegetables, meats, fish, oilseeds, eggs, milk and its derivatives is indicated, in order to obtain the necessary nutrients and vitamins and thus contribute to the treatment. of anxiety and depression. Through a literature review with the theme the influence of food in the treatment of anxiety and depression, the study was based on a search for articles, books and magazines through the Google Scholar and SCIELO databases, published between 2008 and 2022. With the main objective of identifying the foods that help in the treatment of anxiety and depression, highlights the foods that help in the treatment and the influence of poor diet in the treatment of anxiety and depression.

Keywords: Anxiety. Depression. Food. Mental health. Neurotransmitters.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Fontes alimentares de magnésio	19
Quadro 2 – Classificação dos alimentos	23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATP	Adenosina Trifosfato
DCNTs	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DCV	Doença Cônica Vascular
DSM	Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais
EPA	Ácido Eicosapentaenoico
GABA	Ácido Gama Aminoburítico
NE	Norepinefrina
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PUFAs	Ácidos Graxos Poli-insaturados
SEROTONINA	5-hidroxitriptofano, 5-HT
SNC	Sistema Nervoso Central
SNP	Sistema Nervoso Periférico
TRIPTOFANO	L-Triptofano
VIT. B6	Piridoxina
VIT. B9	Ácido Fólico
VIT. B12	Cobalamina

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. COMPREENDER A ANSIEDADE E DEPRESSÃO.....	10
2.1 RELAÇÃO DOS NEUROTRANSMISSORES NA ANSIEDADE E DEPRESSÃO.	12
3. FONTES ALIMENTARES QUE AUXILIAM NA ANSIEDADE E DEPRESSÃO ...	14
3.1 TRIPTOFANO	15
3.2 ÔMEGA 3	16
3.3 MAGNÉSIO	17
3.4 VITAMINAS DO COMPLEXO B (B6, B9, B12)	19
4. A INTERFERÊNCIA DA MÁ ALIMENTAÇÃO NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO	21
4.1 ULTRAPROCESSADOS, GORDURAS, AÇÚCARES E SÓDIO.....	22
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS.....	28

INTRODUÇÃO

A depressão e a ansiedade são umas das principais doenças que acometem a sociedade, atinge todas as fases da vida, crianças, jovens, adultos e até os idosos. Pode ser desencadeado por diversos fatores, sejam eles, comportamentais, culturais, sociais ou econômicos. Tensão, medo, preocupações exageradas, alterações no humor, irritabilidade e baixa autoestima, são algumas das características de quem possui ansiedade e depressão e tais sintomas, merecem atenção adequada pois estes comportamentos atrapalham a rotina do indivíduo trazendo prejuízos para sua vida pessoal, em sociedade, com a família e no ambiente de trabalho.

Tendo em vista que a ansiedade e a depressão podem estar associadas a uma alimentação de baixa qualidade, o acompanhamento nutricional surge como uma possibilidade ao suporte para a recuperação do equilíbrio mental. Um planejamento dietético, com os alimentos adequados, é fundamental e se torna muito importante para ajudar no controle, e também na prevenção dos efeitos da doença, bem como, na eficácia de alguns medicamentos utilizados no tratamento.

O estilo de vida e o comportamento alimentar impactam diretamente na saúde das pessoas, portanto quem já possui alguma patologia, o cuidado com a alimentação se torna ainda mais importante. Ao longo do tempo, para maior durabilidade, os alimentos foram sofrendo muitas alterações em sua composição perdendo assim sua qualidade nutricional. Ricos em açúcar, sódio, gorduras, aditivos e conservantes, os denominados, ultra processados, se tornam cada vez mais disponível ao consumidor, seu alto consumo interfere em todo o organismo e reflete significativamente no surgimento de diversas doenças.

Assim sendo, o trabalho acadêmico traz a seguinte pergunta: como a alimentação pode influenciar no tratamento da ansiedade e depressão? Estudos revelam que uma alimentação saudável, entra como papel fundamental na melhora dos sintomas e no tratamento da ansiedade e depressão. Estas patologias podem estar vinculadas ao consumo de ultra processados, já que, estes apresentam reações inflamatórias na microbiota intestinal, além de ser precursor de alterações químicas no cérebro, principalmente nos neurotransmissores (serotonina, noradrenalina e dopamina), nos quais transmitem impulsos nervosos entre as células. Por isso, uma

dieta rica em alimentos com vitaminas, minerais, micronutrientes, triptofano e ômega 3, influenciam diretamente na evolução do tratamento.

O objetivo geral deste trabalho foi identificar os alimentos que auxiliam no tratamento da ansiedade e depressão, ressaltando a influência da alimentação para obtenção de resultados. Através de uma leitura clara e objetiva, o primeiro capítulo deste estudo relata como compreender a ansiedade e depressão, relacionando a influência dos neurotransmissores a estas patologias. Logo, no segundo capítulo o estudo descreve sobre algumas vitaminas e minerais importantes para o tratamento da ansiedade e depressão e destaca os alimentos que auxiliam no tratamento, por fim, no terceiro capítulo relata sobre os alimentos que prejudicam o tratamento, enfatizando as causas e o efeitos destes na melhora dos sintomas da ansiedade e depressão.

O estudo trata de uma revisão bibliográfica, conduzida a partir de pesquisas realizadas em monografias, revistas e artigos científicos, efetuada através das bases de dados Google Acadêmico e SCIELO, com publicação entre o período de 2008 a 2022. A pesquisa gerou 25 artigos, destes, 15 artigos foram descartados por não estarem exatamente de acordo com os objetivos do estudo, sendo escolhidos 10 artigos que tratou preferencialmente sobre ansiedade e depressão e ressaltou a importância dos alimentos como tratamento auxiliar destas patologias.

2. COMPREENDER A ANSIEDADE E DEPRESSÃO

A ansiedade e a depressão representam um grande problema de saúde pública atualmente. As preocupações e responsabilidades do cotidiano estão tornando as pessoas cada vez mais que podem levar ao diagnóstico de depressão.

Dados estatísticos internacionais de saúde estimam que uma a cada quatro pessoas no mundo sofrerá de uma condição de saúde mental na sua vida (OMS, 2010). Dentre as alterações na vida social de quem sofre com transtornos mentais, destacam-se: afastamento de atividades sociais, perda de interesse em atividades profissionais e acadêmicas, e perda de prazer nas relações interpessoais (GONSALEZ et al., 2017).

De acordo com os dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), 4,4% da população mundial, ou seja, 322 milhões de pessoas, apresentam diagnóstico de depressão. No Brasil, o número amplia para 5,8% da população e, ao falar de ansiedade, os valores são ainda mais preocupantes: 9,3% dos brasileiros estão em quadro de ansiedade (BRASIL, 2017).

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM), os diagnósticos de tais transtornos mentais são realizados pelo médico psiquiatra e, embora, possam ser dados separadamente, preocupadas, tensas e estressadas, desestabilizando o seu estado emocional, e assim, desencadeando sinais de ansiedade podem estar associados (APA, 2013). Por isso, ao se falar sobre ansiedade e depressão é importante ressaltar que, embora elas possam se manifestar ao mesmo tempo, elas apresentam causas, sintomas e tratamentos diferentes, sendo imprescindível entender e identificar os sintomas para assim obter o diagnóstico correto.

Conforme estimativa da OMS (Organização mundial de saúde) o Brasil tem 12 milhões de pessoas (em torno de 5,8% da população) sofrem de depressão e conseqüentemente adquirem a ansiedade. Sendo a maior taxa da América Latina e a segunda maior das Américas, atrás apenas dos Estados Unidos na mortalidade (STOPA et al., 2015).

A ansiedade é um estado emocional de apreensão e tensão a respeito de algo estranho ou desconhecido, que quando se torna exagerada ou desproporcional em relação ao estímulo é considerada patológica (SILVA et al., 2018).

Quando uma pessoa tem o transtorno da ansiedade, ela se preocupa com tudo, até com pequenas coisas, e muitas vezes não consegue agir de uma forma otimista, o que geralmente prejudica a vida diária do indivíduo, afetando seu bem-estar e também das pessoas próximas a ela (DA COSTA et al., p. 92, 2019).

Apresentam como sintomas, reações fisiológicas, como taquicardia, suor frio, tontura, falta de memória e atenção, tremores e calafrios, excesso de preocupação, isolamento social, irritação, falta de ar (SOUZA, 2013).

Ressalta-se que, quando mais intensa, a ansiedade também pode se tornar incapacitante, imobilizando o indivíduo e impedindo-o de reagir a determinadas situações cotidianas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). A depressão, assim como a ansiedade, tem um impacto muito grande na vida do paciente e de seus familiares, amigos, na sua vida social e também no trabalho ou escola (POWELL et al., 2008).

Segundo a OMS, a depressão pode ser definida por quadros de tristeza, perda do interesse e/ou prazer em desempenhar atividades, baixa autoestima e sentimento de culpa, além da constante sensação de cansaço e perda de concentração. Quando o transtorno depressivo é persistente e com intensidade moderada ou grave, torna-se um problema ainda mais sério de saúde, por aumentar o risco para o suicídio (CHOO, 2014).

Cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio a cada ano - sendo essa a segunda principal causa de morte entre pessoas com idade entre 15 e 29 anos (OPAS, 2018). Os pacientes com depressão têm uma visão contorcida em algumas situações e agem como se fosse pior do que realmente é (GOMES & OLIVEIRA, 2013).

Considera-se também episódios isolados, normalmente muito marcantes, desencadeadores de transtornos mentais, como situações vividas principalmente na infância e na adolescência, e que apresentam consequências duradouras podendo provocar danos psicológicos por toda a vida do indivíduo (SILVA et al., 48, 2019).

Para Sezini et al, (2014) uma dieta equilibrada com adequado estilo de vida pode contribuir para a melhora do quadro de ansiedade e depressão, visto que um padrão alimentar saudável em conjunto com atividades físicas e acompanhamento profissional, pode ser eficaz para o tratamento.

Nesse sentido, algumas evidências apontam que a ansiedade ocasiona alteração no consumo alimentar e na maioria das vezes leva a uma maior ingestão energética, podendo interferir de forma negativa nas escolhas dos alimentos e na

diminuição do consumo de alimentos saudáveis, em função de eventos desagradáveis ou agradáveis (ARAUJO, 2017). Desta forma, a ansiedade é considerada um fator de risco que pode levar o indivíduo a anorexia e obesidade, dependendo da perda ou do aumento do apetite.

Dentre as explicações para o mecanismo da ansiedade e depressão, existe a hipótese do sistema monoaminérgico que relaciona a redução dos neurotransmissores com os sintomas depressivos (MORGESE & TRABACE, 2019). Diversas pesquisas ainda estão sendo realizadas para entender o que acontece no cérebro de quem tem sofre com problemas de saúde mental, mas sabe-se que substâncias químicas estão envolvidas neste processo.

2.1 RELAÇÃO DOS NEUROTRANSMISSORES NA ANSIEDADE E DEPRESSÃO.

Neurotransmissores são compostos químicos que passam mensagens entre os neurônios, possibilitando a comunicação entre si e o restante do corpo, e são constituídos de aminoácidos, cofatores minerais e vitaminas (ZANELLO, 2012). Portanto, pode assim afirmar, que a maioria dos neurotransmissores são produzidos a partir de precursores da dieta de um indivíduo (BISCAINO et al, 2016). Dessa forma, a alimentação tem um papel fundamental em nossa saúde e influencia diretamente na produção dos neurotransmissores.

A origem química das doenças mentais se baseia na diminuição das aminas biogênicas cerebrais, dentre elas estão principalmente a Serotonina, responsável pelo estado ansioso, obsessivo e compulsões, a Noradrenalina, responsável pela perda de energia e interesse a vida, e a Dopamina, que reduz a atenção e motivação (ARAUJO et al., 2020). O stress, a má alimentação, predisposição genética e alguns medicamentos são alguns dos fatores que influenciam na produção dos neurotransmissores. Outros fatores como os sociais e ambientais também podem desencadear crises de ansiedade e depressão.

Sendo assim, uma boa alimentação é essencial no combate e controle da ansiedade e depressão, pois estimula a liberação dos neurotransmissores no sistema nervoso central (SNC) e periférico (SNP), sintetizando mais serotonina, noradrenalina e dopamina que são responsáveis por dar ao cérebro sensação de bem estar, aumentando o humor e sensação de saciedade (GONÇALVES, et al., 2017).

A dopamina é um importante neurotransmissor envolvido no controle motor, funções endócrinas, cognição, compensação e emotividade (OAK, OLDENHOF, VANTOL, 2000). Conhecida por sua participação no ciclo de recompensa, ajuda nosso cérebro a completar tarefas e está presente no SNC desempenhando diversas funções no organismo humano, produzida no chamado neurônio dopaminérgico é sintetizada com base na tirosina, um aminoácido obtido em grande parte através da dieta e também produzido no fígado.

Cada região do cérebro possui uma atividade na qual, os neurotransmissores fornecem a comunicação entre essas regiões. O aumento da atividade nas regiões cerebrais de processamento de emoções em pacientes com transtorno de ansiedade, pode resultar da diminuição da sinalização inibitória pelo ácido 7-amino-butírico (GABA) ou aumento da neurotransmissão excitatória pelo glutamato (CALHOON & TYE, 2015).

Outro neurotransmissor envolvido na ansiedade é a serotonina (5-hidroxitriptofano, 5-HT), produzida pelo aminoácido triptofano, que tem papel de fundamental importância, pois o sistema serotoninérgico atua na regulação dos processos de comportamento e emoções, na modulação e motilidade gastrointestinal, regulação hidroeletrolítica, balanço energético e outros (VEDOVATO et al., 2014).

Conforme Lindseth et al., (2015) baixos níveis de serotonina podem contribuir para aumentar a ansiedade e a depressão. A maior produção de serotonina está concentrada no intestino (90%) os demais 10% são produzidos no SNC, desta forma percebe-se como é importante adotar bons hábitos alimentares e assim manter o eixo intestino-cérebro saudáveis.

Já a Noradrenalina, também conhecida como Norepinefrina (NE), nos estados depressivos, além do declínio de 5-HT, pesquisadores apontaram, também, a queda nos níveis de norepinefrina (COUTINHO et al., 2015).

3. FONTES ALIMENTARES QUE AUXILIAM NA ANSIEDADE E DEPRESSÃO

O hábito alimentar está diretamente associado a saúde e bem-estar físico e mental do indivíduo. Esta relação possui papel fundamental na prevenção e no tratamento de doenças.

A alimentação equilibrada previne e trata a ansiedade e a depressão, minimizando os sintomas e a individualidade negativa das doenças, ou seja, a prática de uma alimentação funcional, se mostra uma excelente opção para melhor prognóstico da doença. (GONÇALVES, et al., 2016). Sendo desta forma, um tratamento coadjuvante que traz resultados positivos e significativos ao tratamento.

De acordo com França et al (2012), tais danos psicológicos levam a alterações no comportamento alimentar, e são identificados como ativadores de compulsões alimentares. Considerada um distúrbio alimentar, a pessoa compulsiva se alimenta mesmo sem estar com fome e acaba perdendo o controle do que está ingerindo e qual a quantidade, desta forma, afeta diretamente na ingestão e adequação correta de nutrientes necessários ao organismo, podendo levar ao risco de má nutrição (STURMER et al, 2011). A carência de determinados nutrientes é um dos principais problemas envolvendo a nutrição e alimentação.

Este acontecimento sugere a necessidade de aprofundar o conhecimento acerca dos cuidados nutricionais direcionados a população psiquiátrica, uma vez que os indivíduos com transtorno mentais estão sujeitos a doenças crônicas não transmissíveis, associados ao uso de múltiplos medicamentos e hábitos de vida pouco saudáveis, os quais podem afetar o Estado Nutricional (BOCARDI et al, 2015).

Apesar das pessoas saberem da importância de uma alimentação equilibrada, a grande maioria continua se alimentando de maneira errada, mas para haver resultados é preciso rever os maus hábitos, ampliar conceitos e mudar costumes para que haja reeducação alimentar e então adotar um novo estilo de vida.

É importante levar em consideração todos os aspectos alimentícios como gosto, cor, textura, forma e aroma, para assim moldar uma alimentação adequada, que possa trazer benefícios a indivíduos deprimidos, para assim, o ato de alimentar-se não ser visto apenas como mais um tratamento, mas sim como um novo estilo de vida, e construção de novos hábitos (MARTINEZ, 2013).

Para auxiliar o tratamento da ansiedade e depressão, alguns alimentos se tornam essenciais, os alimentos de origem animal, como os ovos, carnes, laticínios e pescados, quando consumidos em quantidades insuficientes, podem levar a baixos níveis de zinco, vitamina B6 e B12 e aminoácidos essenciais ao organismo (SENRA, 2017). Estes por sua vez, são importantes aliados dos neurotransmissores, por isso o consumo de alimentos de origem animal é fundamental no processo de melhoria da ansiedade e depressão.

Estudos científicos comprovam que um método eficaz para o controle destes transtornos, compõe uma alimentação saudável rica em nutrientes como o triptofano, ômega-3, o magnésio, vitaminas do complexo B, vitamina C, vitamina A, minerais como cálcio, zinco e ferro (ROCHA & MYVA, 2020).

Lengruber, (2013) cita alguns alimentos eficazes no controle da ansiedade e depressão, sendo eles: Frutas como melancia, abacate e mamão (ricos em triptofano), maçã e laranja (fornecem ácido fólico), as amêndoas e castanha-do-pará (auxiliam na redução do estresse), leite e o iogurte desnatado (controle do nervosismo e irritabilidade), banana e abacate (diminui a ansiedade).

3.1 TRIPTOFANO

O Triptofano, chamado de L-Triptofano, é um aminoácido essencial responsável na ação de promover o bem-estar. Auxilia na síntese da 5HT que contribui em vários efeitos no SNC como na regulação do humor, do estresse, da agressividade e distúrbios do sono (JUNIOR et. al, 2021).

Através de uma pesquisa realizada no Distrito Federal com a participação de 10 mulheres, foi avaliado que o triptofano ajuda no controle da ansiedade, compulsão e diminuição alimentar. Uma alimentação desequilibrada atrapalha o fornecimento de nutrientes para a realização do 5-HT, o que pode elevar os níveis de estresse oxidativos e depressão (ZANELLO, 2012). Sugerindo que os níveis de neurotransmissores de serotonina no cérebro podem estar relacionados a quantidade de triptofano ofertada na alimentação.

Segundo Gomes (2017, p.11):

A perturbação aguda do tónus serotoninérgico, pela diminuição de triptofano na dieta, encontra-se associada à ingestão alimentar, causando aumento da irritabilidade e de humor [...] A restrição alimentar ou episódios de compulsão alimentar podem transformar o triptofano em vários aminoácidos neutros plasmáticos, que, por sua vez, reduzem o triptofano disponível para o cérebro, resultando em mudanças na síntese e libertação de 5-HT causando ansiedade.

O corpo não produz triptofano, portanto somente através da dieta iremos conseguir adquirir a quantidade necessária deste aminoácido para que o organismo sintetize a serotonina e conseqüentemente realize suas funções, trazendo a sensação de conforto e bem-estar.

Em relação ao consumo diário de triptofano, Lindseth et al. (2015) ressalta que (10 mg/kg) de triptofano na ingestão dietética, resultou em menos depressão, ansiedade e melhora no humor quando comparado a um baixo consumo na dieta (5 mg/kg). Diversas são as fontes alimentares nas quais encontramos o suplemento triptofano, sendo eles: banana, ovo, leite, chocolate amargo, queijo, amêndoas, arroz integral, mel, nozes, sementes e grãos (de Oliveira, et al., 2019; Machado, et al., 2018; Strasser, et al., 2016). Também pode ser encontrado em alimentos como o feijão, carne bovina, peixes, aves, abóbora e manga (SEZINI et al, 2014). Portanto, é essencial manter estes alimentos como base da dieta para a prevenção e/ou recuperação dos sintomas da ansiedade e depressão.

3.2 ÔMEGA 3

O ômega 3 é um ácido graxo poli-insaturado (PUFA) essencial muito importante para a saúde, uma gordura benéfica que não é produzido pelo nosso organismo, desta forma, precisa ser consumido através da alimentação ou suplementação. O consumo frequente deste nutriente traz benefícios que vai do combate as inflamações ao bom funcionamento do cérebro pois tem como elementos o EPA (ácido eicosapentaenoico), que apresenta efeito anti-inflamatório, e, DHA (ácido docosaenoico), considerado o ácido graxo mais benéfico para a saúde do cérebro, responsável pela composição de neurônios cerebrais e processos cognitivos (Rocha & Myva, 2020). Diversos outros benefícios estão vinculados ao consumo de ômega 3, tais como: proteção de doenças cardiovasculares, melhora da pressão arterial, redução de triglicérides, efeitos anti-inflamatório, antitrombótico e antioxidante.

A associação de baixos níveis de ômega 3 em estados de depressão e ansiedade aumentam a produção de citocinas pró inflamatórias por exposição a situações estressantes, sendo assim, o ômega 3 em equilíbrio age por diminuir essas ações inflamatórias (KIECOLT-GLASER et al., 2011). Por isso, o aporte inadequado pode resultar um QI abaixo do seu potencial, memória fraca, cansaço, tonturas, falta de concentração, falta de motivação e depressão (VITOR; PINHÃO, 2014). Devido a fato de não ser produzido pelo corpo, a deficiência de Ômega 3 é muito comum, sendo assim fundamental a inclusão deste nutriente na dieta.

As principais fontes de ômega 3 são de origem vegetal e origem animal, encontrados nos seguintes alimentos: peixes de água fria como o salmão, arenque, cavala, sardinha e atum, além das carnes e óleos de soja e girassol. A recomendação de ingestão diária desses nutrientes é de 2 a 4 g. (SEZINI; GIL, 2014). Sementes, oleaginosas, óleos vegetais, peixes e folhas verdes escuras são alguns dos alimentos fontes de ômega 3, cujo estudos apresentaram uma influência positiva nos quadros de ansiedade, pois possuem fito químicos alcaloides, flavonoides e glicosídeo com potencial tranquilizante amenizando os sintomas da doença. Já em pacientes depressivos apresentou melhora no foco e capacidade cognitiva, além da melhora do humor (GONÇALVES, et al., 2017).

Em um estudo foi observado níveis baixos de PUFAs ω -3 em pacientes com características clínicas de ansiedade e depressão (THESING et al.,2018), em concordância com outro estudo, um ensaio clínico avaliou os efeitos da suplementação de ω -3 em estudantes de medicina e constatou que 2,5 g/dia por 12 semanas foi capaz de reduzir os escores de ansiedade (KIECOLT-GLASER et al., 2011).

3.3 MAGNÉSIO

O Magnésio é um mineral muito importante na prevenção e tratamento de distúrbios neurológicos. Está relacionado na produção da serotonina um neurotransmissor que ajuda a diminuir os quadros de ansiedade e contribui no bem-estar físico e mental. A concentração adequada deste mineral auxilia na neuroplasticidade e potencializa a atividade cerebral.

Também colabora no processo do metabolismo energético, formando a adenosina trifosfato (ATP), e também atua na regulação de ionização do cérebro. A maior parte das enzimas do organismo humano são dependentes de magnésio, incluindo as enzimas cerebrais, dessa forma, quando os neurônios se impossibilitam de gerar energia necessária para ionização adequada, ocorre desequilíbrio na liberação de cálcio e glutamato, sendo esses aminoácidos neurotransmissores que atuam na excitação do SNC, podendo assim gerar danos aos neurônios, levando ao conhecido quadro depressivo (EBY 111; EBY, 2009).

A exemplo de alimentos in natura ricos desse item estão a banana, beterraba, amêndoas, abacate, quiabo e nozes, os quais podem ser implementados na dieta de forma simples, em refeições desde o café da manhã até a ceia. A quantidade de magnésio a ser consumida por dia varia de 300 a 400 mg (SEZINI; GIL, 2014).

Importante salientar que este nutriente é indispensável para a ligação de receptores de serotonina, portanto sua ação antidepressora é baseada em sua interação com receptores serotoninérgicos, noradrenérgicos e dopaminérgicos. Dessa forma, sabe-se que boa parte dos fármacos antidepressivos potencializam o aumento de magnésio, sendo razoável afirmar que a suplementação desse mineral é benéfica a maioria dos pacientes deprimidos (EBY III; EBY, 2009).

Em estudos feitos com o processo do ansiolítico do magnésio consegue relaxar as artérias, abaixar a pressão arterial e manter os batimentos cardíacos de forma regular, ideal para pessoas estressadas e ansiosas (SOUZA, et al., 2013).

A inclusão na dieta de alimentos ricos em magnésico apresentam benefícios na regulação da pressão arterial, nas funções musculares e nervosas e também contribui ao sistema imunológico.

O magnésio está presente em alimentos vegetais verde escuros, em legumes, peixes, oleaginosas, leite e derivados e cereais integrais (MAFRA, COZZOLINO, 2012). Alguns alimentos que contém Mg e suas concentrações podem ser observadas no quadro a baixo:

Conforme o exemplo:

Quadro 1 – Fontes alimentares de Magnésio.

Alimento	Porção	Peso (g ou ml)	Magnésio (mg)
Semente de gergelim	1 cs*	15	54,11
Amêndoa torrada sem sal	1 unidade média	1	3,04
Semente de linhaça	1 cs*	15	52,04
Castanha-do-brasil	1 unidade	4	14,60
Amendoim	10 unidades	8	13,64
Lentilha cozida	1 cs*	18	3,89
Feijão preto cozido	1 concha média cheia	140	56,56
Beterraba crua ralada	1 cs* cheia	16	3,90
Iogurte natural desnatado	1 copo cheio	240	28,80
Leite vaca integral	1 copo cheio	240	23,04
Leite vaca desnatado Pó	1 cs* cheia	10	10,87
Arroz integral cozido	1 cs* cheia	25	14,68
Arroz branco cozido	1 cs* cheia	25	2,25
Banana prata	1 unidade média	40	10,52
Brócolis cozido, picado	1 cs* cheia	10	1,45
Aveia flocos crua	1 cs* cheia	15	17,82
Fígado bovino cozido	1 bife médio	130	29,39
Filé mignon bovino, sem gordura grelhado	1 bife médio	100	28,30
Coxa de frango cozida, sem pele	1 unidade média	40	4,44
Ovo de galinha cozido	1 unidade	50	5,04

Fonte: Premaor, Brondani (2016, p. 259).

Escolhas alimentares pobres desse mineral, principalmente em pacientes depressivos, pode levar a quantidades inadequadas e até mesmo insuficientes, sendo necessário a suplementação.

3.4 VITAMINAS DO COMPLEXO B (B6, B9, B12)

As vitaminas do complexo B, estão altamente associadas a incidência de transtornos depressivo, com destaque principalmente à Vitamina B6 (piridoxina), Vitamina B9 (ácido fólico), e Vitamina B 12 (cobalamina). Esses nutrientes associam-se a sintomas depressivos pois possuem importante participação no metabolismo envolvido na síntese de neurotransmissores do sistema nervoso central (ZHAO et al, 2011).

Vitaminas do complexo B (B6, B9 e B12) possuem importante papel na síntese de neurotransmissores do SNC atuam auxiliando na reconstrução de tecidos do cérebro e sistema nervoso (SEZINI et al., 2014; SILVA et al., 2018). A deficiência destas vitaminas, tem sido associada como um fator de risco para tais transtornos, seja devido a diminuição na síntese de neurotransmissores ou no aumento de homocisteína (ZHAO et al, 2011), presentes em carnes vermelhas, fígado, leite (B6) vegetais verdes escuros, leguminosas, nozes (B9), peixes, carnes, ovos e leite (B12) (SEZINI et al., 2014). Também estão presentes nas leguminosas, hortaliças e frutas.

4. A INTERFERÊNCIA DA MÁ ALIMENTAÇÃO NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO

A alimentação está associada à nossa qualidade de vida. Cada alimento ingerido possui diversas funções em nosso organismo suprindo a todo momento necessidades e/ou carências. Para que haja o equilíbrio entre saúde física e mental é preciso abastecer diariamente nosso organismo com alimentos que produzem efeitos benéficos a saúde. Existem diversos fatores relacionados na etiologia da depressão e ansiedade, variando de estresse físico a psicológico, ou surgirem em conjunto com outros fatores clínicos (ROWLAND, PEDLEY, 2011).

Uma alimentação de baixa qualidade e inadequado estilo de vida está fortemente relacionada a essas doenças (FRANÇA et al., 2012) através do consumo inapropriado de alimentos com alto aporte de gorduras, açúcares, alimentos refinados e baixa ingestão de vegetais e frutas (JACKA et al., 2015). Os reflexos para a saúde da má alimentação, o estresse, a ansiedade, a falta de sono, causado pelas exaustivas atividades diárias, só são intensificadas por esse tipo de comportamento alimentar (LOURENÇO, 2016).

Devemos considerar que os indivíduos consomem alimentos e/ou preparações sem que o nutriente em si seja o principal determinante na escolha – fato conhecido e explorado pelo comércio e indústria alimentícia que oferecem, cada vez mais, alimentos práticos, palatáveis, duráveis e mais atrativos para a população. (MONTEIRO, 2009). Escolhas erradas, ou seja, os alimentos considerados os mais práticos são os processados, enlatados, entre outros, considerados cruéis a saúde humana (SONATI; VILARTA; AFFONSO, 2007). Os alimentos processados tornam-se cada vez mais acessíveis para todas as faixas etárias, sendo vendidos pré-prontos ou prontos para o consumo (MONTEIRO, 2010).

Por isso, as escolhas dos alimentos também é um ponto muito relevante, pois eles podem proporcionar tanto um efeito de bem-estar, quanto em sensações desagradáveis (REINBERGER, 2012). Desta forma, é importante entender quais são os alimentos que prejudicam o tratamento da ansiedade e depressão para então e manter uma dieta saudável a fim de obter os resultados esperados.

4.1 ULTRAPROCESSADOS, GORDURAS, AÇÚCARES E SÓDIO

Caracterizam-se como produtos processados os alimentos in natura com adição de sal, óleo ou açúcar e ultra processados são produtos essencialmente industriais, fabricados a partir de substâncias derivadas de alimentos (MONTEIRO et al., 2012). Os ultras processados são alimentos considerados pobres de nutrientes pois além de apresentarem alto teor de sódio, gorduras e açúcares, também possui grandes quantidades de aditivos, corantes e conservantes, para que seja intensificado e/ou acrescentado sabor e proporcionar mais durabilidade ao alimento.

O consumo de produtos ultra processados é estimulado por várias razões, como o custo dos alimentos, o sabor agradável, a praticidade, a escassez de tempo, a ausência de talento na culinária, o poder de persuasão da mídia, dentre outros (BRASIL, 2014). 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.

Evidências apontam que a elevada prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, doenças cardiovasculares e diabetes mellitus, seria, dentre outros fatores, em virtude da inversão de padrões alimentares (ENES; SLATER, 2010). Desta forma, o consumo de ultra processados requer uma atenção especial e o equilíbrio na escolha dos alimentos na dieta se torna essencial.

Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, alimentos ultra processados incluem vários tipos de guloseimas, bebidas adoçadas com açúcar ou adoçantes artificiais, pós para refrescos, embutidos e outros produtos derivados de carne e gordura animal, produtos congelados prontos para aquecer, produtos desidratados (como misturas para bolo, sopas em pó, “macarrão” instantâneo e “tempero” pronto), e uma infinidade de novos produtos que chegam ao mercado todos os anos, incluindo vários tipos de salgadinhos “de pacote”, cereais matinais, barras de cereal, bebidas energéticas, entre muitos outros (BRASIL, 2014). É importante conhecer a classificação dos alimentos para adequar a dieta de forma a manter uma alimentação saudável.

Quadro 2 – Classificação dos alimentos

GRUPOS DE ALIMENTOS (NOVA Classificação)	EXEMPLOS DE ALIMENTOS	TIPOS DE PROCESSOS A QUE SÃO SUBMETIDOS
In natura ou minimamente processados	<p><u>In Natura</u>: Frutas, legumes, verduras, batatas, mandioca, entre outros.</p> <p><u>Minimamente Processados</u>: Arroz, milho em grão ou na espiga, grãos de trigo e de outros cereais; feijão de todas as cores, lentilhas, grão de bico, sucos de frutas castanhas, nozes, amendoim sem açúcar ou sal; carnes em geral (frescas, resfriadas ou congeladas); frutos do mar (resfriados ou congelados) leite pasteurizado, ultrapasteurizado ou em pó, iogurte (sem adição de açúcar); café, chá, ovos e água potável.</p>	<p><u>Minimamente processados</u>: remoção de partes não comestíveis ou indesejáveis dos alimentos, desidratação, secagem, trituração ou moagem, fracionamento, torra, cocção apenas com água, pasteurização, refrigeração ou congelamento, acondicionamento em embalagens, empacotamento a vácuo, fermentação não alcoólica e demais processos que não incluem a adição de substâncias como açúcar, sal, gorduras ao alimento in natura.</p>
Ingredientes culinários processados	Amido extraído do milho e de outras plantas; sal de cozinha extraído da água marinha ou de minas; açúcar extraído da cana de açúcar; gorduras e óleos extraídos de alimentos de origem vegetal ou animal.	Prensagem, moagem, pulverização, secagem e refino.
Processados	Frutas em calda ou frutas cristalizadas; palmitos ou ervilhas imersos em solução de sal e vinagre ou salmoura; toucinho e carne seca; peixe conservado em água e sal ou óleo; extrato ou concentrados de tomate (com açúcar ou sal).	Os processos relacionados à fabricação desses produtos podem incluir vários procedimentos de preservação e cocção. Pães e queijos passam pela fermentação não alcoólica.
Ultra processados	Biscoitos, refrigerantes e refrescos, sorvetes, 'salgadinhos de pacote', chocolates e guloseimas em geral, cereais açucarados matinais, barras de cereais, molhos prontos sopas, macarrão instantâneo, produtos congelados e prontos para aquecimento como pizzas, embutidos, hambúrgueres, empanados, gordura vegetal hidrogenada, soro de leite, amido, açúcar, corantes e outros aditivos.	Diversos processos realizados nas industriais (sem semelhantes domésticos) são utilizados na fabricação de alimentos ultra processados, como extrusão e moldagem e pré-processamento por fritura.

Fonte: Monteiro et al., (2016, p.32)

Os alimentos industrializados geralmente são cheios de açúcar, gorduras, conservantes, sódio, substâncias que contribuem com o desenvolvimento de hábitos alimentares nada saudáveis, o que se estende até a vida adulta, levando ao surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), tais como: obesidade,

diabetes e hipertensão arterial (BRASIL, 2014). Diante disso, o consumo em excesso de alimentos açucarados pode causar danos irreparáveis a saúde. Como enfatiza Oliveira; Schenberg (2015) o açúcar “é doce mais é veneno”. É prejudicial à saúde, pois além de prejudicar as conexões neurológicas, ocasiona vários problemas, como por exemplo, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, aumenta o risco de depressão e o estresse. A maioria dos nutrientes possuem efeitos benéficos para o bom funcionamento cognitivo, porém, estudos sugerem que a ingestão inadequada de alguns alimentos pode ser prejudicial a essas funções, causando retardo ou declínio neste desempenho (SOUZA, 2015).

O açúcar é um ingrediente culinário intensamente palatável e com isso transmite sensação de prazer ao ser consumido, gerando um ciclo vicioso, semelhante ao uso de drogas. Estas sensações são vistas como algo propício à felicidade, que satisfaz a todos os gostos, além de estar associado a festas e comemorações, o que influencia ainda mais o seu consumo como algo benévolo (SAWAYA; FILGUEIRAS, 2013).

Uma pesquisa realizada sobre os alimentos mais consumidos no Brasil, evidenciou que o consumo de produtos alimentícios industrializados fontes de açúcar, especialmente sucos e refrigerantes, apresentam alta prevalência no consumo dos brasileiros. O consumo desses produtos está abaixo somente de alimentos típicos do dia a dia, como arroz, feijão e carne (SOUZA et al., 2013) O guia alimentar orienta que o consumo de alimentos do grupo dos açúcares, incluídos doces e bebidas processadas com alta concentração de açúcar, seja restrito a uma porção diária, no máximo (FRANÇA, et al., 2012).

Além disso, a glicose, um tipo de carboidrato simples, é a principal fonte de energia para o funcionamento cerebral. Estudos sugerem melhoras a curto prazo de memória, atenção e habilidades, após administração de glicose (SILVA, 2015), porém, o consumo excessivo de açúcar gera quadros hiperglicêmicos, que podem causar alterações na expressão das células gliais presentes no cérebro, por ação do estresse oxidativo causado pelo aumento de espécies reativas de oxigênio no organismo e estas variações podem provocar desordens no Sistema Nervoso Central e seus anexos, como: distúrbios psiquiátricos (ansiedade e depressão), doenças neurodegenerativas e disfunções cognitivas, causando retardo no desempenho de memória, aprendizagem e plasticidade sináptica, que são funções fundamentais do

SNC (MELLO; QUINCOZES-SANTOS; FUNCHAL, 2011). Dessa forma, muitos são os danos causados pelo excesso de açúcar, tornando-se assim, essencial consumir com moderação.

O consumo excessivo de açúcar e gordura saturada, que são fatores de risco para doenças cardiovasculares (DVC), é prejudicial à função cerebral (BEILHARZ, et al., 2015). As gorduras desempenham um papel positivo no funcionamento do organismo, porém, seu excesso apresenta resultados negativos à saúde. Inclusive, os alimentos com teor de gordura saturada e com açúcar podem ser tão perigosos para a saúde do cérebro, aumentando o risco de doenças mentais, quanto para outros tipos de doenças como as cardiovasculares e diabetes (LIM et al., 2016).

Além disso, o vício nesses tipos de alimentos pode desencadear um consumo excessivo que permite a prevalência dos sintomas depressivos, e também 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). Diante disso alimentos com alto teor de sódio também são precursores de doenças agravando o estado de saúde do indivíduo.

Conforme apontado por Nilson, Jaime & Resende (2012), o consumo excessivo de sódio na alimentação está relacionado com o desenvolvimento de doenças crônicas como: hipertensão arterial, problemas renais e doenças cardiovasculares e a redução do consumo de sal na fase infantil pode garantir menor risco de DCV quando adultos.

A maior fonte de sódio consumida pela população vem do sal comum, usado diariamente nas preparações na cozinha, já na indústria é muito utilizado com função de conservação de alimentos, assim, alimentos como embutidos, enlatados, queijos e salgadinhos trazem em sua composição grandes quantidades de sal (COSTA & MACHADO, 2010). Com isso, a Organização Mundial da Saúde recomenda uma ingestão diária, para adultos, de no máximo 5 g de sal (equivalentes a 2000 mg de sódio). Para crianças e adolescentes, os limites máximos do consumo de sódio e sal são ainda menores, visto serem populações mais vulneráveis (NILSON et al., 2012).

No intuito de tentar promover melhoria na saúde da população, em 2014 foi elaborado o Guia para População Brasileira, no qual tem como finalidade apresentar as diretrizes para a promoção da alimentação saudável, sendo um excelente norteador para práticas alimentares saudáveis.

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).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade e depressão são doenças que estão presentes na vida de muitas pessoas e tem sido um assunto bastante discutido atualmente. Tais patologias estão diretamente ligadas ao consumo alimentar das pessoas apresentando influências significativas na prevenção e no tratamento, sendo elas positivas e/ou negativas, dependendo do seu padrão alimentar. O corpo humano precisa ser abastecido diariamente de vitaminas, nutrientes e minerais, estes, são adquiridos através da alimentação e são fundamentais não somente para o aspecto físico mas também é fundamental para a saúde mental.

Em virtude disso, o objetivo deste trabalho foi discutir sobre a influência dos alimentos no tratamento da ansiedade e depressão e identificar os alimentos que auxiliam e os que prejudicam o tratamento. Com base nos estudos realizados, foi constatado que uma alimentação saudável é essencial no combate e controle da ansiedade e depressão pois estimula a liberação dos neurotransmissores serotonina, noradrenalina e dopamina, mantendo o bom funcionamento no cérebro.

Por outro lado, o estudo aborda a influência da má alimentação na ansiedade e depressão e apresenta as causas deste padrão alimentar. Diante da rotina corrida na qual a maioria das pessoas vivem, a preocupação, o medo, e o estresse acabam desestabilizando o seu estado emocional desencadeando assim ansiedade e/ou depressão, além de afetar a qualidade do consumo alimentar. Com isso percebe-se que a maioria das pessoas possuem uma má alimentação através do consumo excessivo de ultra processados, que possuem alto teor de açúcar, gorduras, sódio, corantes e conservantes. Estas escolhas alimentares afetam a saúde física e mental desencadeando doenças neurológicas como a ansiedade e depressão e doenças crônicas, como Diabetes Mellitus, doenças cardiovasculares entre outras.

Sendo assim, através deste estudo foi possível alcançar os objetivos previstos, identificar os alimentos que auxiliam no tratamento da ansiedade e depressão bem como enfatizar a influência da má alimentação diante destas patologias, esclarecendo para a sociedade através da metodologia aqui aplicada, como a alimentação influencia no tratamento da ansiedade e depressão e, assim, trazer o equilíbrio ao organismo através da alimentação.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION(Orgs). (2013). **Diagnostic and statistical manual @mental disorders: DSM-5** (5th ed). American Psychiatric Association.
- ALMADA, L. F. BORGES, M_ F., & MACHADO, S_ E_ C_ (2014). **Considerações neurobiológicas sobre a depressão maior - um histórico neurocientífico.** Revista de Psicologia, 17 (26),111124<https://seer.pgsskroton.com/renc/article/view/2420>_
- ARAÚJO, A. S. F.; VIEIRA, 1. N. U.; SILVA, J. N. F.; FARIA, S. P.; NUNES, G. L: KHOURI, A. G.; SOUZA, A. P. S.; MORAIS, M. C.; SILVEIRA, A. A. **Avaliação do consumo alimentar em pacientes com diagnóstico de depressão e ou ansiedade.** Revista Referencias em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás -RRS-FESGO. Goiás. vol.03, n.1, pp. 18-26, jan. jul. 2020.
- ARO, F. de, Pereira, B. V., & Bemardo, D_ N. D' A. **Comportamento alimentar em tempos de pandemia por Covid-19** **Comportamento alimentar em tempos de pandemia por Covid 19** (2021)Brazilian Journal of Development. Curitiba, 7 (6), 59736-59748_ 10_34117/bjdv7n6-386_
- BENER, A., & Kamal, M. (2013). **Predict attention deficit hyperactivity disorder? Evidencebased medicine.** **Global Journal ofHea1th Science**, 6(2), 47-57.
- BISCAINO, L.C.; GARZELLA, M.H.; KAPP, E.M.Z.; & HORSZCZARUK, S.M. **Neurotransmissores.** 2ª MoEducCiTec, 2016.
- BOCARDI, S M; VOLPATO, T; GAZZI, L; ROZA, A K; BARCELOS, A V. **Estado nutricional de pacientes atendidos em um centro de atenção psicossocial (CAPS).** Revista Unoesc & Ciência - ACBS. 6, 59-64, 2015.
- BRASIL. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). **Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo.** Brasília-DF, 2017.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira.** 2. ed. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2014.
- CALHOON, G. & TYE, K. Resolving the neural circuits of aruxiety_ Nat Neurosci 18, 1394—1404 (2015)_ 10_ 1038/nn.4101
- CHOO, C. et al. Cluster analysis reveals risk factors for repeated suicide attempts in a multiethnic Asian population. Asian J Psychiatry, v. 8, p. 38—42, 2014.
- CARVALHO CMRG, Nogueira, AMT, Teles JBM, Paz, SMR, Sousa RML. Consumo alimentar de adolescentes matriculados em um colégio particular de Teresina, Piauí, Brasil. Rev Nutr Campinas 2001; 14(2): 85-93.

COSTA, F. P.; MACHADO, S. H. **O consumo de sal e alimentos ricos em sódio pode influenciar na pressão arterial das crianças.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. supl 1, p. 1383-1389, 2010.

DA COSTA, C_0_, Branco, J. C_, Vieira: 1_ S., Souza, L. D_ de & da Silva, R. A. (2019). **Prevalence of anxiety and associated factors in adults.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58(2), 92-100. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>

ENES, C.C.; SLATER, B. Obesidade na Adolescência e seus Principais Fatores Determinantes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 13, n. 1, p.163-171, 2010.

ESTEVINHO, Maria Fernanda; SOARES-FORTUNATO, J. M. Dopamina e receptores. **Revista Portuguesa de Psicossomática**, v. 5, n. 1, p. 21-31, 2003.

FRANÇA, Cristineide Leandro et al. **Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar.** *Estudos de Psicologia (Natal)*, v. 17, p. 337-345, 2012.

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](https://doi.org/10.1590/1518-8345.2567.3040)

GONÇALVES, A_ M. C., Teixeira, M. T. B., Garna, J. R. A. , Lopes, C. S, Silva, G. A. , Gamarra, C. J_, et al. **Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família_** (2018). *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* 67(2), 101-109. https://v.mw.scielo.br/scie10_php?pid=S0047_20852018000200101&script=sci_arttext&tlng-pt_&doi.org/10.1590/0047-2085000000192_

GONÇALVES, P_ F Sousa, B_ R. V. de, Maracajá, B. R. V_ de, & Veiga: D. K_ E (2016) **Alimentação funcional como suporte para melhor prognóstico da depressão.** *Anuais I CONBRACIS Campina Grande: Realize Editora*, 0, 1-6. <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/18859>

GOMES, K_, & Oliveira: V_ B. de 0_ (2013). **Depressão, Ansiedade E Suporte Social** Em. *Boletim de Psicologia*, LXIII (1 1), 23—33 _

GONSALEZ, Elizangela; LOURENÇÃO, Luciano; TEIXEIRA, Priscila; ROTTA, Daniela; GAZETTA, Claudia; PINTO, Maria. **Ansiedade e depressão entre profissionais de programas de aprimoramento profissional.** *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, São Paulo, n. 18, v. 18, pp 51-58, dez. 2017.

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.

JÚNIOR, Dourival Tavares Sousa; VERDE, Thiago Ferreira Cândido Lima; LANDIM, Liejy Agnes Santos Raposo. **Alimentos ricos em triptofano e seu efeito na liberação da serotonina e possíveis benefícios no transtorno de ansiedade.** Research, Society and Development, v. 10, n. 14, p. e471101422190-e471101422190, 2021.

LAI, J. S., Oldmeadow, C., Hure, A. J., McEvoy, M., Hiles, S. A., Boyle, M., & Attia, J. (2016). **Inflammation mediates the association between fatty acid intake and depression in older men and women.** Nutrition research (New York, N. Y), 36(3), 234-245.

LIMBANA, Therese.; KHAN, Farah.; ESKANDER, Noha. **Gut Microbiome and Depression: How Microbes Affect the Way We Think.** CUREUS, v. 12, n. 8, p. 1-14, set, 2020.

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>.

LEMGRUBER, R. **12 alimentos para combater a depressão.** MINHA VIDA. 2013. Disponível em: <<http://www.minhavidacom.br/alimentacao/galerias/13084-12-alimentos-para-combater-a-depressao>>. Acesso em: 1 Maio de 2022.

LINDSETH, Glenda *et al.* **The Effects of Dietary Tryptophan on Affective Disorders.** Archives of Psychiatric Nursing, 2014.

MAFRA D, Cozzolino SMF. Magnésio. In: Cozzolino SMF. Biodisponibilidade de nutrientes, 4ª ed. Barueri, SP: Manole; 2012, 627-44.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção.** Disponível em: <<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>>. Acesso em: 09/10/2019

MONTEIRO, CA. Nutrition and health. The issue is not food, nor nutrients, so much as processing. Public Health Nutr. 2009;12(5):729-31. DOI:10.1017/S1368980009005291

MONTEIRO CA, Levy RB, Claro RM, Castro IRR, Cannon G. **A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing.** Cad Saude Publica. 2010, v.26, p.11. DOI:10.1590/S0102-311X2010001100005

MONTEIRO, C.A. et al. NOVA. The star shines bright [Food classification. Public health Nutrition]. **World Nutrition**, Londres , v. 7, n. 1-3, p. 28-38, 2016.

MORGESE, M. G., & TRABACE, L. (2019). **Monoaminergic System Modulation in Depression and Alzheimer's Disease: A New Standpoint?.** Frontiers in Pharmacology, 10, 483

NILSON, E. A. F.; JAIME, P. C.; RESENDE, D. O. **Iniciativas desenvolvidas no Brasil para a redução do teor de sódio em alimentos processados.** Revista Panamericana de Salud Publica, v. 34, n. 4, p. 287-92, 2012

OAK JN, OLDENHOF J, VAN - TOL H. **The dopamine D4 receptor: one decade of research.** Eur J Pharmacol 2000; 405: 303--307.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10.** Descrição e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

POWELL, V. B., ABREU, N., OLIVEIRA, R. De, & Sudak, D. (2008). **Terapia cognitivo-comportamental da depressão** Cognitive-behavioral therapy for depression_ Revista Brasileira de Psiquiatria, 30(Supl II), 73—80_

PREMAOR, Melissa Orlandin; BRONDANI, Juliana Ebling. **Nutrição e saúde óssea: a importância do cálcio, fósforo, magnésio e proteínas.** Revista da AMRIGS, v. 60, n. 3, p. 253-263, 2016.

RATTO, Rafaela da Silva. et al. **Relação entre microbiota intestinal e depressão.** Society and Development, v. 9, n. 12, p. 1-19, dez, 2020

ROCHA, A. Myva: L. & Almeida, S. (2020) _ **O papel da alimentação no tratamento do transtorno de ansiedade e depressão**_ Research, Society and Development_ 9. 10.33448/rsd-v9i9.7890_

SEZINI, Angela Maria; GIL, Carolina Swinwerd Guimarães do Coutto. **Nutrientes e depressão.** Vita et Sanitas, Trindade, GO, n. 08, Jan-dez./2014.

SEZINI, Ângela *et al.* **Nutrientes e depressão.** Revista Vita et Sanitas, v. 8, ed. 1, p. 39-57, 2014.

SILVA, R. R. **Alimentação, Depressão e Ansiedade: entenda a relação** UNIFAL, Universidade Federal de Alfenas, MG, 2018.

SOH, N., & Walter, G. (2011). **Tryptophan and depression: Can diet alone be the answer?** Acta Neuropsychiatrica, 23(1), 3-11.

SOUSA, B. S. de. **Investigação do potencial ansiolítico de magnésio e Vitamina B6 em uma única administração em humanos.** 2013. 73 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba - Ufpb, João Pessoa, 2013.

SPINELLI, M.G.N; SOUZA, S.B; SOUZA, J.M.P. **Consumo, por crianças menores de um ano de idade, de alimentos industrializados considerados supérfluos: hábito alimentar.** São Paulo: Revista Brasileira de Medicina, 1999. 666 p. Disponível em: . Acesso em: 21 nov. 2017.

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*, v. 38, p.5, 10.1016/j.clnu.2018.11.007

VEDOVATO, K et al. **O eixo intestino-cérebro e o papel da serotonina.** *Arquivos de Ciências de Saúde da Unipar*, 2014.

WHO. (2017). **Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates.** Geneva. World Health Organization. Licence:CC BY-NC-SA_3 0
WORLD HEALTH ORGANIZATION. Healthy diet fact sheet nº394 [Internet]. Geneva: WHO; 2015 [citado 2018Jan 31]. Disponível em:
<http://www.who.int/me-diacentre/factsheets/fs394/en/>

ZANELLO, Diogo Rabelo de Paula. **Efeitos do L-Triptofano sobre ansiedade, compulsão e escolha alimentar.** 2012. Disponível em:
<<http://repositorio.uniceub.br/handle/235/7287>>. Acessado em 30 de abril de 2017.