

Carla Cristina Bauermann Brasil
(Organizadora)

Nutrição:

Qualidade de vida e
promoção da saúde

Carla Cristina Bauermann Brasil
(Organizadora)



Nutrição:

Qualidade de vida e
promoção da saúde

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro



Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Nutrição: qualidade de vida e promoção da saúde

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Carla Cristina Bauermann Brasil

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

N976 Nutrição: qualidade de vida e promoção da saúde /
Organizadora Carla Cristina Bauermann Brasil. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-791-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.915220601>

1. Nutrição. 2. Alimentação. I. Brasil, Carla Cristina
Bauermann (Organizadora). II. Título.

CDD 613.2

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A presente obra “Nutrição: Qualidade de vida e promoção da saúde” publicada no formato *e-book* explana o olhar multidisciplinar da Alimentação e Nutrição. O principal objetivo desse *e-book* foi apresentar de forma categorizada os estudos, relatos de caso e revisões desenvolvidas em diversas instituições de ensino e pesquisa do país, os quais transitam nos diversos caminhos da Nutrição e Saúde. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado aos padrões e comportamentos alimentares; alimentação infantil, promoção da saúde, avaliações sensoriais de alimentos, caracterização de alimentos; desenvolvimento de novos produtos alimentícios, controle de qualidade dos alimentos, segurança alimentar e áreas correlatas.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos nestes dois volumes com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pela área da Alimentação, Nutrição, Saúde e seus aspectos. A Nutrição é uma ciência relativamente nova, mas a dimensão de sua importância se traduz na amplitude de áreas com as quais dialoga. Portanto, possuir um material científico que demonstre com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade. Deste modo a obra “Nutrição: Qualidade de vida e promoção da saúde” se constitui em uma interessante ferramenta para que o leitor, tenha acesso a um panorama do que tem sido construído na área em nosso país.

Uma ótima leitura a todos(as)!

Carla Cristina Bauermann Brasil

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS E COVID-19

Láís Lima de Castro Abreu
Rute Emanuela da Rocha
Luisa Carla Martins de Carvalho
Ana Rafaela Silva Pereira
Andrea Gomes Santana de Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206011>

CAPÍTULO 2..... 14

SUBSTÂNCIAS POTENCIALMENTE TÓXICAS NA ALIMENTAÇÃO DE BRASILEIROS E SEUS EFEITOS ADVERSOS PARA A SAÚDE

Letícia Faria de Souza
Daniela Marinho
Grazielle Castagna Cezimbra Weis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206012>

CAPÍTULO 3..... 25

EFEITO DO TRATAMENTO COM ÓLEO DE *Salvia hispanica* L. EM UM MODELO DE HIPERLIPIDEMIA INDUZIDA POR TRITON WR-1339

Daniela Varnier
Vanessa Corralo Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206013>

CAPÍTULO 4..... 34

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA PRÁTICA DO NUTRICIONISTA: UM OLHAR PARA A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

Ana Flávia Pitombeira dos Santos
Maria Carolina Nogueira Buarque
Isadora Bianco Cardoso de Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206014>

CAPÍTULO 5..... 47

QUANTIDADE E QUALIDADE: UMA ABORDAGEM NO ATENDIMENTO NUTRICIONAL NA ESF DE PLANALTO SERRANO BLOCO A NO MUNICÍPIO DE SERRA/ES/BRASIL

Cristiano de Assis Silva
Guilherme Bicalho Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206015>

CAPÍTULO 6..... 54

AVALIAÇÃO DA INSEGURANÇA DA ALIMENTAÇÃO E NUTRICIONAL EM UM CONSÓRCIO DE SEGURANÇA ALIMENTAR NO VALE DO JQUIRIÇÁ, BAHIA, BRASIL

Joelma Cláudia Silveira Ribeiro

Sandra Maria Chaves dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206016>

CAPÍTULO 7..... 69

EFEITO DE TERAPIAS NUTRICIONAIS EM MULHERES COM SÍNDROME DE OVÁRIOS POLICÍSTICOS E EXCESSO DE PESO: REVISÃO INTEGRATIVA

Vitória Ribeiro Mendes
Joyce Sousa Aquino Brito
Lana Maria Mendes Gaspar
Andressa Correia das Neves
Juliana Feitosa Ferreira
Whellyda Katrynne Silva Oliveira
Débora Paloma de Paiva Sousa
Heide Sara Santos Ferreira
Elinayara Pereira da Silva
Marta Gama Marques Castro
Vanessa Gomes de Oliveira
Stefany Rodrigues de Sousa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206017>

CAPÍTULO 8..... 81

ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS ALIMENTARES E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES ATENDIDAS EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE

Natália Müller
Nilza Gaiola Tognon
Wania Aparecida Duran André
Leticya Aparecida de Lima Scapin
Franciele Nunes de Oliveira
Liliane Novais Dantas
Maria de Lourdes Casagrande Lazarotto
Victor Hugo Xavier Marangão
Sabrina de Souza Venâncio Mazotte
Naiara dos Santos Monção
Amanda Camerini Lima
Daniele Cristina de Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206018>

CAPÍTULO 9..... 98

A PUBLICIDADE DE ALIMENTOS COMO FATOR PARA O CRESCIMENTO DA OBESIDADE INFANTIL

Raphaela Freitas Yamane
Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9152206019>

CAPÍTULO 10..... 109

COMUNICAÇÃO E ENVELHECIMENTO: UM ESTUDO SOBRE AS PUBLICIDADES DE

SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS

Mariana Fernanda Braga Bogni

Celeste José Zanon

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060110>

CAPÍTULO 11 117

A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS 6 MESES DE VIDA DO LACTENTE

Yanezza Caldeiras De Negreiros

Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas

Rebeca Sakamoto Figueiredo

Rosimar Honorato Lobo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060111>

CAPÍTULO 12 128

PRINCIPAIS FATORES QUE INFLUENCIAM A FORMAÇÃO DE HÁBITOS E COMPORTAMENTOS ALIMENTARES DAS CRIANÇAS

Amanda Sofia Cardoso Dos Santos

Ester Myllene De Souza Moura

Junia Helena Porto Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060112>

CAPÍTULO 13 148

ROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO NORTE

Adriene dantas de melo canário

Kelly da Silva Ferreira

Layanne Cristini Martin Sousa

Sávio Marcelino Gomes

Alanne Deyse Dantas Bezerra

Catarine Santos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060113>

CAPÍTULO 14 160

HÁBITOS ALIMENTARES E A OBESIDADE INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Elinayara Pereira da Silva

Marta Gama Marques Castro

Vanessa Gomes de Oliveira

Vitória Ribeiro Mendes

Joyce Sousa Aquino Brito

Lana Maria Mendes Gaspar

Andressa Correia das Neves

Juliana Feitosa Ferreira

Whellyda Katrynne Silva Oliveira

Débora Paloma de Paiva Sousa

Heide Sara Santos Ferreira

Stefany Rodrigues de Sousa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060114>

CAPÍTULO 15..... 170

ALIMENTAÇÃO INFANTIL DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL

Paula Oliveira Muniz de Mendonça

Paula Alves Leoni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060115>

CAPÍTULO 16..... 180

CORRELAÇÃO DE SATISFAÇÃO DE VIVÊNCIA EM ILPI E RISCO PARA DISFAGIA

Izabelle Regina Vasconcelos Silva

Renata Mendonça de Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060116>

CAPÍTULO 17..... 192

SOBREPESO E OBESIDADE COMO UMA RELAÇÃO DO TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Julia Araujo Correia

Gláucia Francisca Soares da Silva

Thierry Gabriel Marques Ocrécio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060117>

CAPÍTULO 18..... 204

DOENÇA CELÍACA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 1: REVISÃO NARRATIVA

Andressa Correia das Neves

Juliana Feitosa Ferreira

Vitória Ribeiro Mendes

Joyce Sousa Aquino Brito

Lana Maria Mendes Gaspar

Whellyda Katrynne Silva Oliveira

Heide Sara Santos Ferreira

Débora Paloma de Paiva Sousa

Elinayara Pereira da Silva

Marta Gama Marques Castro

Vanessa Gomes de Oliveira

Camila Guedes Borges de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060118>

CAPÍTULO 19..... 215

TRAMENTO E ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: ANOREXIA NERVOSA, BULIMIA NERVOSA E TRANSTORNOS DE COMPULSÃO ALIMENTAR NUTRITIONAL

Mariana Medinilla Fayad Valverde

Larissa Nogueira Calsavara

Olívia Pizetta Zordão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060119>

CAPÍTULO 20.....228

ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS NO COMBATE À DEPRESSÃO

Christina Ferreira Frazão da Silva

Elessandra Bandeira da Costa

Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060120>

CAPÍTULO 21.....242

DIMINUIÇÃO DA INTENSIDADE E IMPACTO DA DOR APÓS INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM ENXAQUECA

Júlia Canto e Sousa

Camila Lima Andrade

Luana de Oliveira Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060121>

CAPÍTULO 22.....255

POTENCIAIS BENEFÍCIOS DO SUCO DE BETERRABA FERMENTADO PARA A SAÚDE CARDIOVASCULA

Bernardo Rafael Bittencourt Bernardi

Lígia Alves da Costa Cardoso

Eliane Carvalho de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.91522060122>

SOBRE A ORGANIZADORA.....270

PALAVRAS-CHAVE271

ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS NO COMBATE À DEPRESSÃO

Data de aceite: 01/01/2022

Data de Submissão: 15/03/2015

Christina Ferreira Frazão da Silva

Graduanda em Bacharelado em Nutrição.
Centro Universitário Fametro.
Manaus/AM

Elessandra Bandeira da Costa

Graduanda em Bacharelado em Nutrição.
Centro Universitário Fametro.
Manaus/AM

Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas

Doutora em Biotecnologia. Docente do curso de Bacharelado em Nutrição.
Centro Universitário Fametro.
Manaus/AM

RESUMO: A depressão é uma doença que vem crescendo cada vez mais com o decorrer do tempo, afetando de forma ampla, todas as faixas etárias, principalmente os adolescentes. Tendo fatores biológicos intrínsecos a cada indivíduo, assim como a alimentação e o estilo de vida envolvidos na fisiopatologia da depressão. Desse modo, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura em relação as estratégias nutricionais no combate à depressão, analisando e investigando como se beneficiar dos nutrientes certos e mostrando a relação dos alimentos com a depressão, em favor da patologia. A vitamina D, vitaminas do complexo B, ômega 3 e a 5 hidroxitriptofano, vem auxiliando em inúmeras

vantagens nesse combate, assim como podem vir à reduzir quadros depressivos. O trabalho traz a explanação sobre a patologia em questão, no caso a depressão, sobre a pouca eficácia e feitos colaterais do tratamento farmacológico medicamentoso nos pacientes que fazem uso, e esclarece os nutrientes específicos que podem atuar e trazer benefícios no combate à depressão.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão, estratégias nutricionais, combate, vitaminas.

NUTRITIONAL STRATEGIES TO COMBAT DEPRESSION

ABSTRACT: Depression is a disease that has been growing more and more over time, widely affecting all age groups, especially teenagers. Having biological factors intrinsic to each individual, as well as food and lifestyle involved in the pathophysiology of depression. Thus, the objective of this work is to carry out a literature review in relation to nutritional strategies to combat depression, analyzing and investigating how to benefit from the right nutrients and showing the relationship of food with depression, in favor of the pathology. Vitamin D, B-complex vitamins, omega 3 and 5 hydroxytryptophan, have been helping with numerous advantages in this fight, as well as reducing depression. The work provides an explanation about the pathology in question, in this case depression, about the little efficacy and side effects of drug treatment in patients who use it, and clarifies the specific nutrients that can act and bring benefits in combating depression.

KEYWORDS: Depression, nutritional strategies, combat, vitamins.

1 | INTRODUÇÃO

O termo depressão, tem sido empregado para designar uma alteração no estado afetivo normal que provoca quadros de tristeza e diversos sintomas variados como: Insônia/dormir em excesso, alterações no apetite (compulsão ou anorexia), perda /ganho de peso, falta de motivação, crises de choro e ansiedade, medo do futuro, sensação de impotência, inferioridade, incapacidade de realização de tarefas cotidianas, baixa autoestima, sensação de inutilidade, sentimento de culpa, irritabilidade e falta de esperança, perda de energia ou fadiga acentuada, perda de interesse em atividades que antes se apreciava, pensamentos de morte/suicídio, necessidade de um grande esforço para realizar atividades que antes eram fáceis, interpretação distorcida e negativa da realidade, dores e outros sintomas físicos sem causa aparente, como dores de barriga, azia, má digestão, diarreia, prisão de ventre, gases, tensão na nuca e nos ombros, dor de cabeça, e etc (BERNARDES, Alessandra, 2021).

O organismo é um conjunto sistêmico bioquímico que é composto por um sistema biofísico e que necessita funcionar de maneira sincronizada em todas as esferas para que ocorra a perfeita homeostase, caso isso não ocorra, um sintoma é gerado, a partir deste momento entra o papel do médico e a doença passa a ser representada por sintomas . No caso da depressão, uma alteração emocional desregulada é capaz de prejudicar todas as outras esferas vitais, ou vice-versa, uma alteração bioquímica ou biofísica pode gerar uma alteração emocional, contribuindo até mesmo para um outro diagnóstico, e conseqüentemente um outro tratamento, aumentando-se assim o arsenal de medicamentos e conseqüentemente de efeitos colaterais. (RIBEIRO, Lair, 2018).

É do conhecimento geral que nutrientes consumidos de maneira adequada não causam dependência, não produzem efeitos colaterais, ao contrário, muitos deles quando administrados para uma finalidade já estariam tratando outra através do poder antioxidante que possuem, ou em associação com outras substâncias apresentam o potencial de sinergismo. (SEZINI e GIL, 2014).

Por se tratar de um tema bastante acessível e de grande relevância, as estratégias nutricionais no combate à depressão serão abordadas de forma facilitada, com linguagem acessível, tendo este trabalho o escopo de esclarecer as peculiaridades e benefícios dos nutrientes em quadros depressivos, dando ênfase a nutrientes específicos como a vitamina D, a 5 hidroxitriptofano, o ômega 3 e vitaminas do complexo B, para a conscientização da importância de seu consumo e conhecimento do universo de suas vantagens, aplicações e demais aspectos, dando sugestões de cardápios para pessoas que sofrem de transtornos depressivos, abordando nutrientes específicos que combatem a depressão, exemplificando os alimentos que os possuem.

A presente pesquisa acerca da relevância das estratégias nutricionais no combate à depressão é de extrema relevância e se justifica no atual cenário social, porquanto

usualmente o quadro depressivo é tratado com remédios antidepressivos, descobrir um tratamento alternativo e com nenhum efeito colateral é revolucionar o estilo de vida e mudar o caminho de recuperação, é a possibilidade de obter a cura sem sofrer com a dependência e tornar o corpo um campo minado de efeitos colaterais, além disso, alterações psicológicas contribuem para o desenvolvimento do câncer, ou seja, uma vez descoberto o caminho nutricional que conduz à cura da depressão, um grande número de pessoas também se salvaria do desenvolvimento de neoplasias de causas emocionais.

Estudos da UERJ apontam que casos de depressão dobraram durante a pandemia, a pesquisa entrevistou 1.460 pessoas em 23 estados e municípios em todas as regiões do país, os resultados mostraram que os transtornos depressivos praticamente dobraram, enquanto as ocorrências de ansiedade e estresse tiveram um aumento de 80% nesse período. (FIGUEIRAS E STULTS-KOLEHMAINEN 2020).

A pesquisa tem como objetivo geral analisar e investigar como a sociedade pode ser capaz de utilizar-se e beneficiar-se do aproveitamento de nutrientes combater quadros depressivos. Tendo como objetivos específicos apresentar nutrientes que podem atuar no combate à depressão; e explicar a pouca eficácia e efeitos colaterais do tratamento farmacológico medicamentoso.

2 | METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma pesquisa bibliográfica que é “ o procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são expostos” (GIL, 2002, pág.17), fortemente embasada em critérios que previamente foram publicados, cabendo ao indivíduo selecionar as literaturas corretas ao entendimento do assunto, essa busca deverá ser criteriosa, pois em meio a tantas obras e artigos encontramos muitos trabalhos de revisão que de nada acrescentam, isto tudo vem a empobrecer as literaturas (GÁRCIA, 2016).

A Pesquisa Bibliográfica em seu resumo foi conduzida de forma criteriosa, minuciosa e detalhada visto que foram analisados a partir da elaboração do tema do trabalho, livros como intuito de deixar o projeto com informações assertivas em base nutricional e metodológica. Outros materiais utilizados para o projeto foram sites e revistas informativas com um conteúdo diverso na área da nutrição e de compreensão acessível e prática.

Com o intuito de comprovarmos a eficácia superior das estratégias nutricionais no combate à depressão, será feito uma abordagem descrevendo como determinados nutrientes podem agir combatendo o estado depressivo, e como refeições podem ser elaboradas no sentido de obter o benefício dos nutrientes, demonstrando-se tal tema de forma exemplificativa também.

O trabalho foi executado a partir da produção de rascunhos, produção de fichamentos para facilitar a compreensão da temática adotada, resumos, correções de textos, escolha de materiais a serem utilizados, experiências até a parte de digitação integral e execução

final do projeto.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Depressão

Segundo a Organização Pan-Americana da saúde, a depressão é uma doença que afeta o psíquico de um determinado indivíduo em qualquer fase da vida, seja por fatores genéticos, biológicos e/ou ambientais. Estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sofram com essa síndrome. Existem muitas causas para que a depressão ocorra, podendo ser tanto um estado afetivo (tristeza) quanto uma síndrome, algum sintoma ou uma/ várias doenças, ainda não se sabe ao certo. A forma como a depressão afeta um indivíduo é muito ampla.

A crise depressiva pode ter longa ou curta duração, varia de cada organismo, além da reação do indivíduo ao tratamento e intervenções realizadas, além de ser também recorrente em vários os casos. Dessa forma, a capacidade de vida diária e de trabalho do paciente acaba sendo fortemente prejudicada. 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).

Atualmente acredita-se que a depressão é uma patologia de foro psiquiátrico multifatorial, variando-se a cada organismo os sintomas e causas. Essa patologia esta cada vez mais frequente entre a população, e de acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS, classifica-se em 4º lugar das doenças que mais causam morbidade em âmbito global (PEREIRA, 2016).

Alguns estudos têm demonstrado que existe uma relação entre o “o ato de se alimentare o estado emocional do indivíduo” a exemplo do comportamento e sintomas que antecedem e/ou caracterizam a ansiedade e a depressão (RODRIGUES, 2017; RIZATO, 2016).

Uma alimentação irregular pode trazer muitos transtornos ao metabolismo do paciente. Os neurotransmissores transmitem mensagens de um neurônio ao outro, permitindo a comunicação entre as células, e são produzidos a partir da síntese de aminoácidos essenciais específicos, a exemplo da tirosina, fenilalanina, triptofano, entre outros. E, a única maneira do organismo obter tais aminoácidos, é por meio de uma alimentação adequada. Contudo, é ainda importante relatar que outros fatores podem também interferir na produção das monoaminas, entre os quais se destacam o consumo de álcool, estresse, tabagismo, ansiedade e principalmente hábitos alimentares irregulares (CANELLE; FURLAN, 2013; COUTINHO et al. 2015).

É importante que a ingestão desses nutrientes seja feita de forma e quantidade

adequada, pois sua carência é um fator de risco a depressão, visto que, se estiver em quantidade insuficiente no organismo, pode levar a uma redução nos níveis de neurotransmissores, alterando o bom funcionamento do sistema nervoso central. A exemplo de alimentos ricos com tais vitaminas, estão principalmente as fontes de proteínas animais como carne bovina, suínos, peixes, aves e ovos, além disso também estão presentes nas leguminosas, hortaliças e frutas. (ZHAO et al, 2011).

A alimentação auxilia na produção desses neurotransmissores tendo os nutrientes como matéria prima (chamados cofatores), regulando suas quantidades no organismo e podendo promover o combate a depressão. Os cofatores de maior destaque são vitaminas, aminoácidos e minerais (LEMGRUBER, 2013).

Dos neurotransmissores, vamos citar a serotonina, que possui um destaque específico quando associada a sua atuação ao transtorno depressivo. Ressalta-se ainda que os aspectos relevantes a esta questão tem influência ao chamado polimorfismo da enzima triptofano hidroxilase 2 (TPH2), a qual é a principal vertente que permite a síntese da serotonina por meio da ação precursora do triptofano (DAVID; GARDIER, 2016).

O triptofano se faz de grande importância, após ser absorvido e metabolizado, se torna biodisponível, e, por meio da circulação sanguínea, ultrapassa a barreira hematoencefálica (BHE) com auxílio de outros aminoácidos específicos no intuito de envolver-se no processo serotoninérgicos, para em seguida ser convertido em 5-hidroxi-triptofano (5-HTP), e, assim para serotonina (COWEN & BROWNING, 2015).

Diante dos aspectos mencionados, é bastante provável que uma alimentação inadequada possa interferir na síntese da serotonina e demais neurotransmissores de grande importância para o metabolismo, podendo consequentemente ocasionar o desenvolvimento ou aumento dos sintomas depressivos, sendo que os carboidratos e as proteínas influenciam ativamente no metabolismo dos aminoácidos, os quais, por sua vez, é responsável pela produção dos neurotransmissores (SEZENI et al, 2016; PARKER, 2011; SARAIVA et al. 2019).

3.2 Depressão, disbiose e restabelecimento da microbiota intestinal

O intestino possui uma rede de 100 milhões de neurônios, é o órgão que libera neurotransmissores (substâncias que fazem comunicação entre os neurônios e criam conexões como sensação de alegria, tristeza, determinação, empatia, motivação, etc...). Ocorre que, entre as pessoas que possuem transtornos depressivos, a serotonina e noradrenalina são os neurotransmissores mais prejudicados, seguido da dopamina, sendo que está no aparelho cerebral a formação entre 80 a 90% da serotonina e noradrenalina.

Segundo DASH(2015), A disbiose intestinal se caracteriza por alterações na atividade e local de distribuição da microbiota intestinal, em que ocorre predomínio das bactérias patogênicas sobre as benéficas. Esse desequilíbrio reflete no aumento da permeabilidade do intestino e na diminuição da seletividade na absorção de toxinas, bactérias, proteínas

ou peptídeos, assim, o que contribui para inflamação local e sistêmica. Entre as causas da disbiose, destacam-se:

- o estresse psicológico e fisiológico;
- a idade;
- Alimentação

O crescimento excessivo de bactérias patogênicas não só desequilibra o funcionamento do intestino, como também afeta o estado de humor e bem estar do indivíduo. Isso ocorre por que a produção de serotonina fica reduzida, dificultando assim a absorção de nutrientes encarregados pela síntese desse neurotransmissor (YOGI; LOMEU; SILVA, 2018).

Segundo estudos revisados na universidade de Lisboa em 2015, atualmente, existe uma corrente de investigação que tem como tese o contributo da disbiose entérica para a inflamação do TGI e a influência desta no eixo cérebro-intestino, onde qualquer perturbação no equilíbrio deste eixo produz alterações na resposta desencadeada face ao estresse e no comportamento em geral.

Segundo Vedovato, ao realizar um estudo aprofundado sobre o eixo intestino-cérebro, dispõe que: “a serotonina apresenta-se como um importante neurotransmissor envolvido na interação entre disbiose, depressão e nutrição, sendo esse neurotransmissor de grande relevância no trato gastrointestinal.” Segundo o estudo, tal hormônio acomete a sensação de motilidade e secreção intestinal e atua na ativação e condução da informação ao sistema nervoso central. Uma diminuição na absorção de nutrientes pode dificultar a síntese e disponibilidade de serotonina, o que pode desencadear transtornos depressivos.

Outro estudo científico que também demonstra a relevância da nutrição no eixo intestino-cérebro é o estudo de Rodrigues TR, que evidenciou a influência da disbiose em algumas doenças mentais, especialmente, na depressão, explanando que as alterações nas interações cérebro-intestino estão associadas com a inflamação do intestino, síndromes de dor abdominal crônica e transtornos alimentares, inferindo-se portanto que a modulação da função do eixo cérebro-intestino está associada a alterações específicas na resposta ao estresse e comportamento global.

O estudo de Senra 2017, demonstrou que há uma relação sinérgica entre a alimentação e a depressão, em que alguns nutrientes desempenham um papel basilar na qualidade de vida e saúde das pessoas, atenuando sintomas depressivos.

Nesse sentido, os estudos supracitados demonstram o papel da utilização de suplementos alimentares para a possível supressão dos sintomas de disbiose e depressão, podendo-se concluir que tais obras se mostram importantes ao revelar que a composição da microbiota humana é afetada por estados de estresse emocional, assim como os seus metabolitos também podem induzir estados de estresse, causando ou agravando quadros depressivos.

3.3 A Ação Do Ômega 3 Na Depressão

É de fácil percepção que a dieta do brasileiro possui naturalmente uma baixa ingestão de ômega 3, o que acaba contribuindo para quadros depressivos, diferentemente do que ocorre com a dieta mediterrânea por exemplo, que é rica em carnes e vegetais, tal falta pode estar contribuindo para a incidência de transtornos psíquicos como se demonstrará a seguir:

Existem duas classes de ácidos graxos polinsaturados: o alfa linolênico (Ômega 3) e o Alfa linoleico (ômega 6), tais ácidos são transformados pela enzima delta 6 desaturase, ocorre que o EPA(ácidos eicosapenatanóico) e o DHA (decosaehexanóico), produtos do ômega 3 são percussores dos mediadores químicos: prostaglandinas da série 3 e leucotrienos da série 5, que desempenham efeitos biológicos protetores, enquanto que o ácido linoleico, representante da família do w-6 é converti do em ácido araquidônico, que é precursor da síntese dos eicosanoides, que desempenham efeitos biológicos nocivos a saúde. (BARBOSA et al., 2007).

Existem duas classes de ácidos graxos polinsaturados: o alfa linolênico (Ômega 3) e o Alfa linoleico (ômega 6), tais ácidos são transformados pela enzima delta 6 desaturase, ocorre que o EPA(ácidos eicosapenatanóico) e o DHA (decosaehexanóico), produtos do ômega 3 são percussores dos mediadores químicos: prostaglandinas da série 3 e leucotrienos da série 5, que desempenham efeitos biológicos protetores, enquanto que o ácido linoleico, representante da família do w-6 é converti do em ácido araquidônico, que é precursor da síntese dos eicosanoides, que desempenham efeitos biológicos nocivos a saúde. (BARBOSA et al., 2007).

Existe uma competição entre os ácidos graxos w-3 ew-6 pelas mesmas enzimas de dessaturação ($\Delta 6$ dessaturase),sendo que essas preferem o w-3 em detrimento ao w-6.

Assim, os ácidos graxos EPA e DHA, produtos da conversão do ácido graxo alfa-linolenico (w-3) bloqueiam a ação da enzima $\Delta 6$ dessaturase inibindo a conversão do w-6 em ácido araquidônico e, conseqüentemente a produção de eicosanoides da série par, prostaglandinas e leucotrienos⁴. Dessa forma, os ácidos graxos w-3 exercem um efeito protetor, impedindo os eicosanoides da série par de exercer seus efeitos nocivos (BARBOSA et al., 2007).

Nas últimas décadas tem-se notado uma queda no consumo de alimentos fontes de ômega 3, por conseqüência ou não, um aumento nos casos de depressão são registrados, sabe-se que somos o que comemos e que existe uma proporção entre a quantidade de ômega 3 e ômega 6 que precisa ser atingida para que se mantenha a homeostase, e a proporção ideal de cerca de 2 : 1 recomendado por especialistas da área de gorduras, tal proporção raramente é atingida visto que os alimentos fontes de ômega 3 não fazem parte de uma rotina comum na mesa dos brasileiros, no entanto tal realidade precisa ser mudada e para isso pode-se recorrer ao consumo habitual de alguns alimentos:

- **Semente de chia (*Salvia hispânica*)** : Contém de 40 a 53% de óleo, nos quais os ácidos graxos poli-insaturados α -linolênico (w-3) e linoléico (w-6) estão presentes em quantidades elevadas (60 e 30%, respectivamente) (IXTAINA et al., 2011), As sementes de chia são também utilizadas como suplementos alimentares, bem como na fabricação de barras de cereais, cereais matinais e biscoitos nos EUA, América Latina, Austrália e Brasil (DUNN, 2010).

- **Linhaça (*Linum asitatissimum*)**: apresenta de 32,3 a 41% de óleo, sendo que 57% desse óleo é w-3, 16% de w-6, 18% de ácido graxo monoinsaturado. A predominância de w-3 é três vezes superior a w-6. Alguns exemplos de produtos são pães, biscoitos, bolos tipo muffins, biscoitos tipo cookies e bolos (MORRIS, 2011).

3.4 Vitamina D e depressão

Os níveis de vitamina D são aferidos através da dosagem sérica de 25-hidroxicolecalciferol (25(OH)D3) e sofrem influência de uma série de fatores do estilo de vida do indivíduo: quantidade de exposição solar diária, alimentos que ingere, tipo de vestuário que utiliza a maior parte do tempo, tipo de pele e se faz uso ou não de suplementos. Embora não haja um consenso sobre a quantidade ideal de vitamina D, a maioria dos pesquisadores concorda que a dosagem sérica de 25(OH)D3 deve ser maior que 50 nmol/L, embora também haja recomendação de níveis maiores, como 75 ou 100 nmol/L (JU et al., 2013).

Considera-se deficiência de vitamina D quando a dosagem sérica se apresenta em níveis inferiores a 25 nmol/L (ESERIAN, 2013; VAN SCHOOR; LIPS, 2011). Atualmente, a maioria dos autores adota valores entre 25 e 50 nmol/L (10 a 20 ng/mL) para deficiência moderada e inferiores a 25 nmol/L (10 ng/mL) para deficiência grave (PREMAOR; FURLANETTO, 2006).

A vitamina D age na regulação dos neurotransmissores, dopamina, noradrenalina e acetilcolina, bem como um efeito de fatores neurotróficos (HUMBLE, 2010). Além disso, receptores de vitamina D são encontrados no córtex pré-frontal e peças do sistema límbico (PRICE; DREVETS, 2010). Estas áreas do cérebro têm sido implicadas na fisiopatologia da depressão, além disso pode reduzir concentrações de marcadores inflamatórios.

A presença de receptores de vitamina D e as enzimas de ativação da vitamina D em várias partes do cérebro humano contribuem para a regulação do humor e depressão, como o hipocampo, hipotálamo e córtex pré-frontal o que traz explicações biológicas plausíveis para a relação entre a deficiência de vitamina D e depressão (ANGLIN et al., 2013, RABENBERG, et al., 2016).

3.5 A dose adequada para sujeitos com transtornos depressivos:

Ainda não se sabe qual a dose correta para o tratamento de transtornos depressivos, o que existem são estudos demonstrativos:

- Leedahl et al. (2013) verificaram que indivíduos que recebiam suplementação

com vitamina D na dose de 400 ou 600 U.I./dia durante um período de seis meses relataram melhora na sensação de bem-estar com a dose mais alta.

- Outro estudo onde indivíduos receberam placebo ou suplementação com vitamina D na dose de 20.000 ou 40.000 U.I./semana durante um período de um ano, observou-se que indivíduos suplementados apresentaram diminuição significativa na pontuação do Inventário de Beck para Depressão, instrumento utilizado para avaliar a intensidade da doença, no qual um maior número de pontos equivale à intensidade mais grave (LEEDAHL et al., 2013).
- Idosas suplementadas com vitamina D na dose de 500.000 U.I./ano durante um período de três a cinco anos, não se observou associação entre a suplementação com vitamina D e depressão (ESERIAN, 2013; SANDERS et al., 2011).

Embora ainda não esteja fixado de maneira pacífica a quantidade adequada a ser ingerida nos casos de transtornos depressivos, nota-se a partir das pesquisas supramencionadas que as melhores respostas ocorrem com dosagens altas, que devem ser alcançadas com a suplementação.

3.6 5-Hidroxitriptofano e depressão

O 5-hidroxitriptofano (5-HTP) é uma substância que ocorre naturalmente no corpo humano e que também é a etapa limitante de velocidade da síntese bioquímica de serotonina. Nessa síntese o L-triptofano é convertido em 5-HTP pela enzima triptofano hidrolase e, depois, a serotonina é produzida a partir do 5-HTP (TALBOTT; HUGHES, 2012).

Este aminoácido é o precursor da Serotonina, que é a matéria prima para que o neurotransmissor da felicidade seja produzido, sendo também sintetizado pelo nosso organismo, podendo ser obtido também através da suplementação. É importante salientar que os alimentos também podem influenciar na conversão de triptofano em serotonina, entre eles estão: ovos, castanhas, semente de abóbora, chocolate 80%, cacau, linhaça, banana, manga, feijão, peixes, abóbora, carne bovina, etc...

Em caso de suplementação, ele é extraído da planta denominada Griffonia simplicifolia, que segundo estudos, é composta em sua totalidade pela substância, o extrato padronizado de Griffonia simplicifolia disponível no Brasil contém 99% de 5-HTP, sendo considerado fonte natural deste aminoácido (DMD BRANCO, 2019).

O alto índice de 5-HTP auxilia no tratamento de ansiedade, depressão, insônia, dores de cabeça crônicas, tensão pré-menstrual e sobrepeso, LINDSETH 2015 demonstrou que o aumento de triptofano na dieta (10 mg/kg) resultou em menos depressão, ansiedade e melhorano humor quando comparado a um baixo consumo na dieta (5 mg/kg), sugerindo que os níveis de neurotransmissores de serotonina podem estar relacionados à quantidade de triptofano ofertada na alimentação.

3.7 Complexo B e depressão

Outros nutrientes que possuem papel atuante no combate à depressão são as vitaminas do complexo B, destacando-se as vitaminas: B-12 (cobalamina), B9 (ácido fólico), pois possuem essencial participação no metabolismo envolvido na síntese de neurotransmissores, além disso inúmeros estudos têm apontado a relação entre inflamação e depressão, o que corrobora ainda mais na utilização desses nutrientes para tratamento de transtornos depressivos, já que eles são comprovadamente anti-inflamatórios.

A vitamina B12 desempenha inúmeras funções tanto no sistema nervoso Central quanto no sistema nervoso periférico, agindo na prevenção de demência, acidente vascular Cerebral, declínio cognitivo, sua deficiência pode gerar sintomas como: formigamento, fraquezas, mal-estar, dor de cabeça e queimação nos pés, ou injetável (MARTINS; SILVA; STRECK, 2017). podemos nos beneficiar desta vitamina, através dos seguintes alimentos: fígado, rim, leite, ovos, peixes, queijos e carnes.

Já o ácido fólico pode ser encontrado nos seguintes alimentos: Levedo de Cerveja, Lentilhas, Feijão Preto, Espinafre, Brócolis, Beterraba, Ovo cozido, etc.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do desenvolvimento do presente trabalho, pôde-se demonstrar a elaboração de planos alimentares que podem auxiliar pacientes com transtornos depressivos, incluindo em cada refeição os nutrientes adequados, pois é sabido que a matéria prima que o corpo utiliza para o seu processo de auto-cura não são remédios, mas sim nutrientes e muitos quadros depressivos não tem a etiologia mental mas se originam de uma desordem nutricional.

O desenvolvimento do presente artigo possibilitou o conhecimento dos nutrientes que podem trazer êxito no tratamento de transtornos depressivos, demonstrando-se os benefícios de se utilizar a terapia nutricional no tratamento da depressão, esclarecendo que há efeitos positivos e comprovados através de diversos trabalhos recentes da utilização de nutrientes em quadros depressivos, além do tratamento da disbiose intestinal para este fim.

Dessa forma conclui-se que deve-se primar pelo incentivo de se aliar a terapia nutricional ao tratamento farmacológico até a remissão completa da doença, ademais foi demonstrado que a eficácia do tratamento farmacológico não supera os efeitos colaterais gerados por eles porquanto pacientes que fazem o uso de antidepressivos continuam a ter diversas limitações no cotidiano e dificuldade de realização de atividades diárias, por isso é benéfico ao paciente e à sociedade cada vez mais assolada ao que se chama “mal do século” (depressão) o conhecimento do universo de vantagens que a terapia nutricional pode proporcionar.

REFERÊNCIAS

Adeus Depressão. Jolivi Publicações-São Paulo.2019.Cura Universal;v.4.48p.

BARBOSA, K. B. F. et al. **Ácidos graxos da série ômega 3 e 6 e suas implicações na saúde humana.** Rev. Nutrire, São Paulo, v. 32, n.2, p. 129-145, 2007.

BERNARDES, Alessandra. **Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção.** Ministério da saúde em <https://saúde.gov.br/saudedeaz/depressão>. Acesso em 15.04.2021

Brown, M. T. & Bussell, J. K. (2011). **Medication Adherence: WHO Cares?** Mayo Clinic Proceedings, 86(4), 304–314. <http://doi.org/10.4065/mcp.2010.0575>

Brandon, N. J. & McKay, R. (2015). **The cellular target of antidepressants.** Nature Neuroscience, 18(11), 1537–1538. <http://doi.org/10.1038/nn.4144>

CANALE, A.; FURLAN, M.M.D.P. **Depressão Arquivos do Museu Dinâmico Interdisciplinar**, v. 11, n. 1, p. 23-31, 2013.

COUTINHO M. et al. **Aspectos biológicos e psicossociais da depressão relacionado ao gênero Feminino.** Brasileira de Neurologia e Psiquiatria. Mato Grosso, Jan/Abr, 2015. DAIANE Ribeiro Chagas Dos Santos, Comportamento Alimentar X Depressão: Uma Revisão De Literatura. Bahia, 2021.

Cowen, P. & Browning, M. (2015). **What has serotonin to do with depression? World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA).** Disponível em: <158–60. <http://doi.org/10.1002/wps.20229>>. Acesso em 09/05/2021.

David, D. J. & Gardier, A. M. (2016). **Les bases de pharmacologie fondamentale du système sérotoninergique: Application à la réponse antidépressive.** L'Encéphale. Disponível em: . Acesso em: 09/05/2021

Dash S, Clarke G, Berk M, Jacka F. **The gut microbiome and diet in psychiatry: focus on depression.** Curr Opin psychiatry 2015. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000117>

DMD Branco, T Costa - Revista InterCiência-IMES Catanduva, 2019 - fafica.br

Dos Santos, Aline Souza; Da Costa, Carlos Manuel Fontenele Paulino; Moraes, Cássia Taiane Viana; Aquino, Cristhyane Costa. **Relação dos Nutrientes com a ansiedade e depressão.** Conexão Unifametro 2020

DOS SANTOS, Daiane Ribeiro Chagas. **Comportamento Alimentar X Depressão: Uma Revisão De Literatura.** Bahia. 2021

DUNN, J., 2010. **The chia company seeks entry into European market.** Disponível em: <<http://www.ausfoodnews.com.au/2010/02/08/the--chia-companyseeks-entry-into-european-market.html>>.

FILGUEIRAS, Alberto; STULTS-KOLEHMAINEN, Matthew. **The relationship between behavioural and psychosocial factors among brazilians in quarantine due to COVID-19.** Available at SSRN 3566245, 2020. Disponível em: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3566245 . Acesso em: 10 de maio de 2021

Garcia,E. (2016). **Pesquisa Bibliográfica versus Revisão Bibliográfica-Uma discussão Necessária**. *Linguas e Letras* 17.nº 35

GIL, A.C. **Como elaborar Projeto de pesquisa**. São Paulo: Atlas,2002.

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.

IXTAINA, V. Y. et al. **Characterization of chia seed oils obtained by pressing and solvent extraction**. *J. Food Comp. Anal.*, Washington, v. 24, n. 2, p. 166 – 174, 2011.

Rosa,Juliana Severo; Junior, José Ribamar Saraiva; Real, André Gonzales, Siqueira ,Laís Quevedo; Rosa, Cláudia Severo. **Influência dos ácidos graxos ômega-3 e vitamina D na depressão**. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*,2017

LEEDAHL, D. D. et al. **Hypovitaminosis D in Psychiatric Inpatients: Clinical Correlation with Depressive Symptoms, Cognitive Impairment, and Prescribing Practices**. *Psych.*, Amsterdam, v. 54, n. 3, p. 257 – 262, 2013.

LEMGRUBER, R. **12 alimentos para combater a depressão**. MINHA VIDA. 2013. Disponível em:<http://www.minhavidade.com.br/alimentacao/galerias/13084-12-alimentos-para-combater-a-depressa>. Acesso em: 09 out. 2020.

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

Marcus, M., Yasamy, M. T., Ommeren, M., Chisholm, D. & Saxena, S. (2012). **Depression, aglobal public health concern**. WHO Department of Mental Health and Substance Abuse, 6– 8.

MORRIS, D. H. **Essencial nutrients and other functional compounds in flaxseed**. *Nutr. Today*, Besterda, v. 33, n.3, p.159, 2001.

MARTINS, Jhonatan Telmo; SILVA, Milena Carvalho; STRECK, Emilio Luiz. Efeitos da **Deficiência de Vitamina B12 no Cérebro**. *Revista Inova Saúde, Criciúma*, v. 6, n. 1, p.192- 206, Julho 2017

OLIVEIRA, F. R. A. M.; FREITAS, R. M. Atenção farmacêutica a um portador de depressão. *Revista Eletrônica de Farmácia*, v. 9, n. 3, p. 54-66, 2012.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Depressão**. disponível em : <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em 20.03.2021

PARKER, G.; BROTCHE, H. **“D” for depression: Any role for vitamin D?** *Acta. Psychiatr. Scand.* Sydney, v.124, n.4, p. 243-249, oct. 2011

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

PHARMACEUTICAL ASSESSORIA E TREINAMENTO LTDA. Griffonia Simplicifolia: Fonte natural de 5-HTP. Farma ISA. Disponível em: <https://nutricaoclinicaeesteticaabh.files.wordpress.com>.

PREMAOR, M.; FURLANETTO, T. **Hipovitaminose D em adultos: entendendo melhor a apresentação de uma velha doença**. Revisão. Arq. Bras. Endocrinol. Metab., São Paulo, v. 50, n. 1, 2006.

PRICE, J. L.; DREVETS, W. C. **Neurocircuitry of mood disorders**. *Neuropsychopharmacol.*, Berlim, v. 35, n. 1, p. 192-216, 2010.

RIBEIRO, Lair. **Coração Anti-infarto**. 1ª edição-São Paulo: Grupo Sintonia. 2018

RIZZATO, M. et al. **How emotions and social interaction affect our food experience**. University of Udine, Italy, 2016

Rodrigues TR, **Possível relação entre microbiota intestinal e depressão em humanos: uma revisão de literatura**. Brasília/DF: Universidade Católica de Brasília; 2015.

RODRIGUES, Flávia C.C. **Relação entre o comportamento alimentar e qualidade de vida**. 2017. Tese (Curso de Mestrado em tecnologia alimentar) instituto politécnico de Santarém, Santarém, 2017.

Rosa¹, Juliana Severo; Junior, José Ribamar Saraiva; Real, André Gonzales; Siqueira, Laís Quevedo, Rosa, Cláudia Severo. **Influência dos ácidos graxos ômega-3 e vitamina D na depressão: uma breve revisão**. Revista de Ciências Médicas e Biológicas. 2017

SANDERS, K. M. et al. **Annual high-dose vitamin D3 and mental well-being: randomised controlled trial**. *Brit. J. Psych.*, Londres, v. 198, n.5, p. 357-364, 2011

SARAIVA, et al. **Depressão e desbrios**. *Nutrição Brasil*, Teresina, v.18, n.3, 2019

Senra ICR. **Alimentação e Depressão**. Porto: Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto; 2017.

SEZENI, A. M.; GIL, C. S. G.C. **Nutrientes e depressão**. *Vita et Sanitas*, Goiás, n.08, janeiro-dezembro, 2014

Silvestre CMRF. **O diálogo entre o cérebro e o intestino - Qual o papel dos probióticos?** Revisão de literatura. Lisboa: Universidade de Lisboa; 2015. <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/26287/1/CarinaRFSilvestre.pdf>

TALBOTT, S. M.; HUGHES, K. **Suplementos Dietéticos: Guia Prático para Profissionais da Saúde**. Rio de Janeiro: Guarabara, 2008. 365 p.

TAVARES, Maria Julia Canuto Loureiro; VIEIRA, Natalia dos Reis. **Influência do Omega 3 no tratamento do paciente com depressão**. Maceió, 2020.

Vedovato K, Trevizan AR, Zucoloto CN, Bernardi MDL, Zanoni JN, Martins JVCP. **Eixo intestino-cérebro e o papel da serotonina**. Arq Ciênc Saúde <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v18i1.2014.5156>

YOGI, Cintia Midori; LOMEU, Fernanda Laurides Ribeiro de Oliveira; SILVA, Roberta Ribeiro.

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: 23 março. 2021

ZHAO, G.; FORD, E. S.; LI, C.; GREENLUND, K. J. B.; BALLUZ, L. S. Use of folic acid and vitamin supplementation among adults with depression and anxiety: a cross-sectional, population-based survey. *Rev. Nutr. Journal, Atlanta*, v.10, n.102, Set. 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento materno 6, 66, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 164, 166, 264

Alimentação 3, 4, 7, 1, 4, 7, 10, 11, 14, 15, 16, 23, 24, 37, 38, 44, 45, 48, 49, 50, 54, 55, 67, 68, 71, 78, 83, 84, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 97, 100, 101, 102, 103, 105, 107, 117, 119, 121, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 136, 137, 140, 143, 144, 145, 146, 147, 150, 151, 155, 156, 158, 159, 161, 162, 164, 165, 167, 170, 171, 172, 175, 178, 179, 180, 183, 185, 187, 188, 190, 191, 202, 209, 210, 216, 223, 224, 225, 228, 231, 232, 233, 236, 241, 242, 251, 253, 256, 257

Amamentação 49, 87, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

C

Chia 25, 26, 27, 30, 32, 33, 235, 239

Comportamento alimentar 39, 45, 82, 100, 101, 107, 143, 147, 149, 150, 155, 161, 162, 192, 201, 215, 217, 219, 221, 222, 223, 225, 238, 239, 241

Comunicação 5, 40, 100, 101, 102, 106, 107, 109, 111, 112, 115, 116, 134, 136, 137, 138, 142, 145, 188, 191, 224, 231, 232

Crianças 6, 7, 19, 43, 66, 68, 83, 90, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 151, 155, 156, 157, 158, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 244

Cuidados de enfermagem 82

E

Efeitos adversos 4, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 26, 206

Estado nutricional 5, 3, 4, 6, 7, 11, 66, 68, 72, 81, 82, 83, 84, 90, 93, 102, 109, 110, 115, 116, 127, 159, 161, 164, 166, 167, 173, 174, 179, 190, 191, 192, 195, 201, 242, 265

G

Gerontologia 180, 182, 188, 189, 190

Gestantes 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 125, 244

H

Hábitos 5, 6, 1, 6, 8, 9, 37, 39, 40, 49, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 94, 97, 99, 100, 101, 105, 106, 107, 110, 128, 129, 130, 132, 135, 136, 137, 139, 140, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 171, 172, 177, 178, 196, 198, 199, 201, 231, 245

Hábitos alimentares 5, 6, 6, 39, 49, 81, 82, 84, 86, 89, 93, 94, 97, 100, 101, 106, 107, 128, 129, 130, 132, 136, 137, 139, 144, 146, 147, 148, 150, 151, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 171, 172, 177, 178, 196, 231

Hipercolesterolemia 25, 28, 161

I

Indicadores sociais 53, 54

Infecção por coronavírus 2, 4

M

Marketing 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 109, 115, 116, 124, 128, 129, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 146, 147

Marketing para Idosos 109

Mídia 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 136, 137, 138, 140, 142, 145, 146, 147, 159, 172

N

Nutricionistas 34, 35, 39, 40, 41, 44, 45, 52, 108, 147, 224, 226, 244

Nutriz 117, 119

O

Obesidade 5, 6, 7, 3, 5, 6, 25, 26, 32, 39, 45, 50, 52, 53, 70, 71, 72, 83, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 118, 132, 133, 134, 137, 144, 145, 146, 149, 150, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 206, 217, 225, 243, 245

Obesidade infantil 5, 6, 98, 99, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 132, 133, 145, 146, 158, 160, 161, 162, 163, 167, 168, 174, 176, 178, 179

P

Política pública 54

Práticas integrativas 4, 34, 35, 45, 46

Produtos naturais 25, 266

Promoção da saúde escolar 149

Propaganda 98, 100, 103, 104, 109, 116, 129, 135, 138

Publicidade 5, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 129, 137, 138, 140, 142, 145, 147, 159

R

Recomendação nutricionais 2, 4

S

Saúde 2, 3, 4, 8, 1, 2, 4, 5, 10, 12, 14, 15, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 57, 59, 66, 67, 68, 71, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 95, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 132, 133, 134, 136, 138, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 174, 178, 179, 180, 182, 183, 188, 189, 190, 192, 193, 196, 197, 198, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 211, 212, 213, 215, 216, 218, 222, 223, 224, 225, 227, 231, 233, 234, 238, 239, 240, 241, 244, 245, 252, 255, 256, 258, 259, 260, 264

Segurança alimentar 3, 4, 12, 15, 22, 23, 48, 49, 54, 55, 57, 58, 59, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 158, 178, 179, 264, 270

Síndrome dos ovários policísticos 69, 70

Suplementos vitamínicos 6, 109, 110, 111

T

Terapia nutricional 1, 2, 3, 4, 5, 6, 70, 72, 75, 201, 238

Terapias alternativas 34

Toxicologia dos alimentos 14, 15, 16, 22, 24

Triton 4, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33

Nutrição:

Qualidade de vida e
promoção da saúde

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Nutrição:

Qualidade de vida e
promoção da saúde

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br