

Eficácia de alimentos no alívio dos sintomas da depressão: uma revisão narrativa

Fabiana Marques Cunha Andrade¹, Fabiano Duarte Carvalho², Tália Santana Machado de Assis³

1 Bolsista de Iniciação Científica Júnior, CEFET-MG

2 Pesquisador, Centro de Pesquisas René Rachou (CPqRR), FIOCRUZ-MG

3 Professora, Departamento de Formação Geral – CN, CEFET-MG

Resumo

Objetivo: Descrever a eficácia de alimentos isoladamente ou em associação (dietas) na prevenção da depressão ou alívio dos sintomas da doença. **Métodos:** A busca de evidências científicas foi realizada na base de dados Medline utilizando a seguinte estratégia de busca: (“Depressive Disorder, Treatment-Resistant” [Mesh] AND “Food” [Mesh]). Dois filtros foram utilizados: “Publicações dos últimos 10 anos” e “Estudos em humanos”. **Resultados:** A busca inicial resgatou 310 artigos e após triagem, 10 foram lidos na íntegra e incluídos na presente revisão narrativa. Estes artigos avaliaram 18.718 pacientes, com idades variando de 18 a 81 anos. Os seguintes alimentos, grupos de alimentos ou dietas foram apontados como efetivos na prevenção dos sintomas depressivos ou na redução dos mesmos em caso de doença instalada: Frutas (4/10 artigos), vegetais (3/10), cereais integrais (3/10), peixe (3/10), castanhas (2/10), café (1/10), dieta Lacto-vegetariana (1/10) e dieta Mediterrânea enriquecida com óleo de oliva (1/10). **Conclusão:** A presente revisão mostrou que vários alimentos, grupos de alimentos ou dietas podem prevenir e também reduzir os sintomas depressivos. O presente estudo reforça que a promoção de uma alimentação saudável é medida de saúde pública efetiva e deve ser incentivada.

Palavras-chave: nutrição; sintomas; saúde mental.

Abstract

Objective: The main objective of the present study was to describe the efficacy of food alone or in combination (diets) in preventing depression or alleviating the symptoms of the disease. **Methods:** The search for scientific evidence was carried out in the PubMed database using the following search strategy: (“Depressive Disorder, Treatment-Resistant” [Mesh] AND “Food” [Mesh]). Two types of filters were adopted: “Publications of the last 10 years” and “Human studies”. **Results:** The initial search retrieved 310 articles and after screening, 10 were read in full and included in this narrative review. These articles evaluated 18,718 patients, with ages ranging from 18 to 81 years. The following foods, food groups or diets were identified as effective in preventing depressive symptoms or reducing them in case of installed disease: Fruits (4/10 articles), vegetables (3/10), whole grains (3/10), fish (3/10), nuts (2/10), coffee (1/10), Lacto-vegetarian diet (1/10) and Mediterranean diet enriched with olive oil (1/10). **Conclusion:** The present review showed that various foods, food groups or diets can prevent

and also reduce depressive symptoms. The present study reinforces that the promotion of a healthy diet is an effective public health measure and should be encouraged.

Keywords: *nutrition; symptoms; mental health.*

1 INTRODUÇÃO

A depressão é uma doença de múltiplas causas e a principal causa de incapacidade no mundo. Estima-se que 300 milhões de pessoas sofram de depressão, isso equivale a 4,4% da população mundial. A doença se caracteriza por um alto risco de suicídio, sendo a segunda causa de morte entre os 15 a 29 anos¹. Estima-se que 7,6% da população brasileira adulta tenha recebido em algum momento da vida diagnóstico de depressão. A prevalência da doença é maior em mulheres, pessoas na faixa etária de 60 a 64 anos, aqueles que possuem ensino superior completo e são brancos².

Nas últimas décadas a taxa de pacientes em tratamento medicamentoso para depressão aumentou consideravelmente, porém, este aumento não foi acompanhado de uma redução na prevalência da doença³. Sabe-se que 1/3 dos pacientes não respondem como esperado aos antidepressivos ou não toleram os efeitos colaterais dos mesmos e neste contexto multifatorial complexo, a necessidade de associação do tratamento medicamentoso convencional a outras alternativas complementares, tais como a realização de terapia⁴, atividade física⁵ e alimentação adequada⁶ são essenciais.

Há significativa correlação entre alimentação e saúde mental, estando uma dieta pobre intimamente relacionada a um maior risco de depressão⁷. A chave dessa interação – alimentação/saúde está nos famosos neurotransmissores, substâncias produzidas naturalmente pelo corpo. Entre estes pode-se destacar a dopamina, a serotonina, a endorfina e a ocitocina, conhecidas popularmente como o quarteto da felicidade, por atuarem na promoção das sensações de prazer, bem-estar e euforia. Neste contexto, uma alimentação adequada pode auxiliar agregando componentes químicos que atuam no estímulo à produção dessas substâncias e também potencializando a ação de alguns fármacos⁸.

São escassos os estudos que avaliaram a correlação entre saúde, doença, consumo alimentar e depressão⁷. Apesar disso, investigar como os alimentos interagem com o corpo e podem melhorar a qualidade de vida das pessoas é essencial. Além de ter a vantagem de ser livre de efeitos colaterais, a intervenção nutricional é mais barata se comparada a

medicamentosa, é fácil de aplicar, é bem aceita pela população e traz benefícios não só para condições psiquiátricas, mas também propicia uma melhora global na saúde do indivíduo. Certamente a promoção de uma alimentação e estilo de vida saudáveis podem ser ferramentas úteis na prevenção da depressão e outras condições, bem como no tratamento das mesmas⁹.

O objetivo do presente estudo foi descrever a eficácia de alimentos isoladamente ou em associação (dietas) na prevenção da depressão ou alívio dos sintomas da doença.

2 METODOLOGIA

Este estudo apresenta uma revisão narrativa de evidências científicas que comprovaram a eficácia de alimentos isoladamente ou em associação (dietas) no alívio dos sintomas da depressão.

Estratégia de busca: A busca de evidências científicas foi realizada na base de dados PubMed e a estratégia de busca foi construída utilizando os seguintes termos Mesh (Medical Subject Headings): (“Depressive Disorder, Treatment-Resistant” [Mesh] AND “Food” [Mesh]). Dois filtros foram utilizados: “Publicações dos últimos 10 anos” e “Estudos em humanos”. Estudos publicados em português, espanhol e inglês foram revisados.

Análise das evidências científicas: Títulos e resumos foram inicialmente triados por pelo menos dois pesquisadores de forma independente. Após a seleção dos estudos elegíveis, estes foram lidos na íntegra. Todas as discordâncias foram resolvidas por consenso entre os pesquisadores. Ao final, um banco de dados foi construído em Excel contendo detalhamento dos estudos elegíveis e motivos para a exclusão dos não elegíveis.

3 RESULTADOS

A busca inicial resgatou 310 artigos na base de dados Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) / PubMed e após triagem, 10 artigos foram lidos na íntegra e incluídos na presente revisão narrativa. Estes artigos avaliaram 18.718 pacientes, com idades variando de 18 a 81 anos (Tabela 1). Os motivos para exclusão de artigos foram diversos, dentre eles, destaca-se avaliações de associações de alimentos com suplementos, fármacos e probióticos.

Todos os estudos incluídos na presente revisão foram publicados em língua inglesa, tendo sido realizados nos seguintes países: Austrália (2), China (2), Espanha (2), Brasil (1), Coréia do Sul (1), Estados Unidos (1) e Irã (1) (Gráfico 1 e Tabela 1).

Os seguintes alimentos, grupos de alimentos ou dietas foram apontados como efetivos na prevenção dos sintomas depressivos ou na redução dos mesmos em caso de doença instalada: Frutas (4/10 artigos), vegetais (3/10 artigos), cereais integrais (3/10 artigos), peixe (3/10 artigos), castanhas (2/10 artigos), café (1/10 artigo), dieta Lacto-vegetariana (1/10 artigo) e dieta Mediterrânea enriquecida com óleo de oliva (1/10 artigo) (Gráfico 2 e Tabela 1).

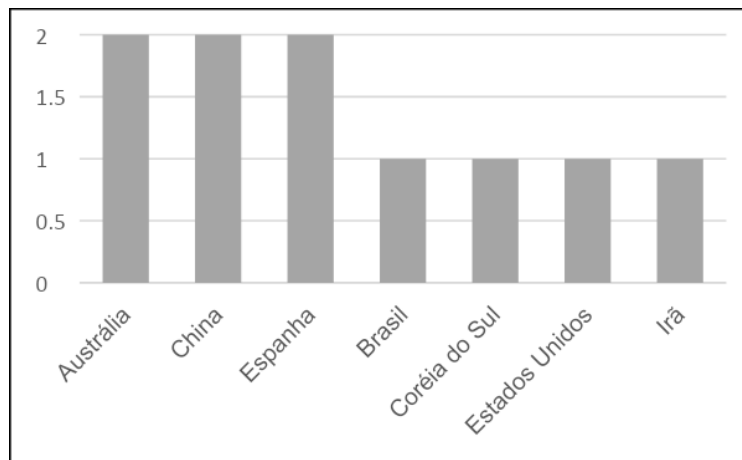


Gráfico 1: Número de estudos incluídos na presente revisão estratificado por países.

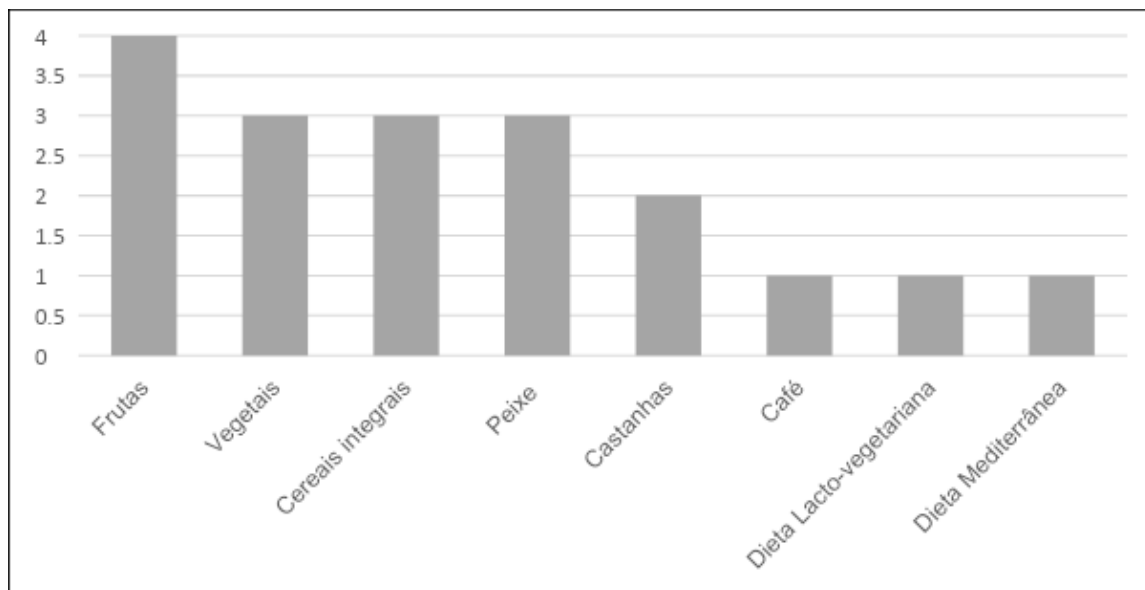


Gráfico 2: Alimentos, grupos de alimentos ou dietas identificadas como efetivas na prevenção dos sintomas depressivos ou na redução dos mesmos em caso de doença instalada.

Tabela 1: Descrição dos dez estudos incluídos na presente revisão.

Autores. ano / País	Tamanho amostral	Idade em anos	Alimentos, grupos de alimentos ou dieta identificados	Efetividade
Forsyth et al. 2012 ¹⁰ / Austrália	99 indivíduos	18 ou mais	Frutas, vegetais e cereais integrais	O consumo de frutas, vegetais e cereais integrais todos os dias amenizou os sintomas severos da depressão e ansiedade.
Appelhans et al. 2012 ¹¹ / Estados Unidos	161 indivíduos	21 a 65	Frutas, castanhas, carnes, cereais integrais e vegetais	Depressão severa foi associada com uma dieta de baixa qualidade nutricional.
Paskulin et al. 2015 ¹² / Brasil	712 gestantes	-	Frutas	Menor prevalência de depressão foi observada em mulheres com alta ingestão de frutas e baixa ingestão de doces e açúcares.
Hosseinzadeh et al. 2016 ¹³ / Irã	3846 adultos	20-55	Dieta lacto-vegetariana	A adesão ao padrão dietético lacto-vegetariano foi associada de forma preventiva a depressão em mulheres.
Baskin et al. 2016 ¹⁴ / Austrália	167 gestantes	18-41	Frutas, legumes, peixe e cereais integrais – dieta saudável	Uma dieta não saudável (doces, grãos refinados, bebidas com alto teor de energia e alimentos rápidos) foi associada com aumento dos sintomas depressivos na 32ª semana de gestação.
Liu et al. 2016 ¹⁵ / China	108 indivíduos	31-59	Café	A cafeína melhorou o desempenho cognitivo em pacientes deprimidos.
Opie et al. 2017 ¹⁶ / Espanha	6857 indivíduos	55-75	Peixe	A ingestão moderada de peixes foi associada a menor chance de desenvolvimento da depressão.
Wu et al. 2018 ¹⁷ / China	40 indivíduos	65 ou mais	Castanhas e vegetais	Foi observada melhora no estado de fragilidade e no bem-estar geral dos idosos submetidos a intervenção alimentar avaliada.
Yang et al. 2018 ¹⁸ / Coréia do Sul	6672 indivíduos	25-81	Peixe	O consumo de peixe foi associado a um menor risco de desenvolver depressão.
Villegas et al. 2019 ¹⁹ / Espanha	56 indivíduos	18 ou mais	Dieta Mediterrânea enriquecida com óleo de oliva	Foi observado melhora nos sintomas da depressão após 12 semanas de intervenção alimentar.

4 DISCUSSÃO

A presente revisão mostrou que vários alimentos, grupos de alimentos ou dietas podem prevenir e também reduzir os sintomas depressivos. Este resultado corrobora a encontra de Rocha et al. (2020)²⁰ que buscaram compreender, também através de um estudo de revisão, o papel da alimentação e da fitoterapia no tratamento dos transtornos de ansiedade e depressão. Neste trabalho os autores concluíram que existe correlação direta entre boa nutrição e saúde mental.

No presente estudo, a ingestão de frutas, peixes e a adesão a dieta Lacto-vegetariana foi associada a menor chance de desenvolvimento de depressão. Já o consumo de frutas, vegetais, cereais integrais, castanhas, café e a adesão a dieta Mediterrânea foi correlacionado a redução dos sintomas depressivos, com melhora do desempenho cognitivo e do estado de fragilidade geral. Esses resultados corroboram com Heather et al. (2019)²¹ que relataram redução de sintomas depressivos, ansiedade e cansaço após três meses, em 101 pacientes que aumentaram a ingestão de frutas, vegetais e cereais integrais.

A cafeína, principal componente psicoativo do café, é o estimulante do sistema nervoso central mais utilizado no mundo. Na presente revisão, o café foi apontado como alimento preventivo no desenvolvimento da depressão. Esse resultado corrobora com Lucas et al. (2011)²² que através de uma coorte, acompanhou 50.739 mulheres livres de sintomas da depressão durante 10 anos. Foi observado que o risco de depressão diminuiu com o aumento do consumo de cafeína, sendo estimado em 0,85 para aquelas pessoas que consomem 2 a 3 xícaras por dia e 0,80 para aquelas que consomem 4 xícaras por dia ou mais. Ainda assim, esses resultados devem ser interpretados com cautela, levando-se em consideração que algumas pessoas podem desenvolver dependência da cafeína.

Na presente revisão, dois estudos, que avaliaram ao todo 13.529 indivíduos relataram que o consumo de peixe esteve relacionado a prevenção e também a redução dos sintomas depressivos. Esses resultados corroboram com Sánchez-Villegas et al. (2018)²³ que avaliaram hábitos alimentares de 6.587 indivíduos e constataram que a ingestão moderada de peixes foi associada a menor chance de ter depressão, independente de sexo, presença de distúrbios cardiometabólicos e hábitos de vida.

A dieta Lacto-vegetariana é um tipo de dieta vegetariana em que se permite ingerir além de vegetais, leite e seus derivados. Apesar de no presente estudo esse tipo de

dieta ter sido apontada como associada a menor chance de desenvolvimento da depressão, resultados contrários são observados na literatura. Por exemplo, uma metanálise recente que avaliou 160.257 indivíduos mostrou que pessoas vegetarianas tendem a apresentar uma pior saúde mental em comparação com aquelas que consomem carne²⁴. Baena et al. (2015)²⁵ ressaltam que a dieta vegetariana envolve riscos e benefícios, gerando debates acalorados, que estão longe de serem finalizados.

Já a dieta Mediterrânea é baseada no consumo de alimentos frescos e naturais como azeite, frutas, vegetais, cereais, leite e queijo. Na presente revisão, essa dieta foi correlacionada a melhora dos sintomas clínicos da depressão. Esse resultado corrobora com resultados de outros estudos que relacionaram esse tipo de dieta como eficaz tanto na prevenção, como adjuvante no tratamento da depressão. Mais especificamente, uma revisão sistemática recente de 37 estudos confirmou que existem evidências que comprovam que a dieta Mediterrânea pode efetivamente aliviar os sintomas depressivos²⁶.

Souza et al. 2020⁷ em estudo realizado no Brasil analisaram hábitos alimentares e a presença de depressão na população brasileira. Nesse trabalho os autores relataram que a depressão foi mais frequente em mulheres com mais de 50 anos, que consumiam regularmente doces e substituíam almoço ou jantar por biscoitos. Já o consumo regular de feijão foi negativamente correlacionado com a presença da depressão. Ao final do trabalho foi destacada a necessidade de realização de mais estudos de correlação alimentação/depressão na população brasileira.

Nos últimos anos a busca pela prevenção e pelo alívio dos sintomas depressivos tem sido focada no paciente e não na doença. Essa nova abordagem centrada no paciente é multidimensional e abre inúmeras possibilidades, entre elas, a busca por dietas mais equilibradas e com foco na saúde mental. Os resultados da presente revisão narrativa são úteis ao indicar alimentos ou grupos de alimentos que potencializam a liberação de neurotransmissores importantes, tais como a dopamina e a serotonina, que favorecem o bem-estar cerebral.

Nesse cenário multidimensional tem despontado a dietoterapia individualizada, voltada a suprir as necessidades nutricionais específicas de cada indivíduo e suas condições patológicas, bem como a concepção de prática clínica ampliada, que traz a

reconfiguração da relação nutricionista-paciente. Tudo isto favorece o bom prognóstico do paciente.

Os resultados aqui apresentados devem ser interpretados com cautela, visto que, trata-se de uma revisão narrativa da literatura e não uma revisão sistemática. Não foi objetivo do presente trabalho correlacionar os alimentos com sexo, idade ou grupos específicos de pacientes e nem indicar quantidades dos mesmos a serem ingeridas, essas são limitações do atual estudo. Além disso, o presente trabalho foi realizado considerando apenas artigos disponíveis em uma base de dados. Certamente, a adição de mais bases de dados poderia contribuir para diversificar a quantidade de alimentos identificados na prevenção ou alívio dos sintomas depressivos. Neste sentido, mais estudos são recomendados.

Embora as evidências científicas sugiram que a melhora na dieta possa prevenir ou melhorar os sintomas da depressão, não há recomendações dietéticas específicas disponíveis para depressão. Ainda assim, o presente estudo reforça que a promoção de uma alimentação saudável é medida de saúde pública efetiva e deve ser incentivada.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates. Geneva: WHO; 2017. 24 p.
2. Stopa SR, Malta DC, Oliveira MM, Lopes CS, Menezes PR, Kinoshita RT. Prevalence of self-reported depression in Brazil: 2013 National Health Survey results. *Rev Epidemiol.* 2015;2:170-80.
3. Ormel J, Kessler RC, Schoevers R. Depression: more treatment but no drop in prevalence: how effective is treatment? And can we do better? *Curr Opin Psychiatry.* 2019;32:348-54.
4. Cuijpers P, Noma H, Karyotaki E, Cipriani A, Furukawa TA, et al. Effectiveness and Acceptability of Cognitive Behavior Therapy Delivery Formats in Adults With Depression: A Network Meta-analysis. *JAMA Psychiatry.* 2019;76:700-7.
5. Pascoe MC, Parker AG. Physical activity and exercise as universal depression prevention in young people: A narrative review. *Interv Psychiatry.* 2019;13:733-39.
6. Molendijk M, Molero P, Sánchez-Pedreño FO, Van der Does W, Martínez-González MA. Diet Quality and Depression Risk: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of Prospective Studies. *J Affect Disord.* 2018;226:346-54.

7. Souza KT, Marques ES, Levy RB, Azeredo CM. Food consumption and depression among Brazilian adults: results from the Brazilian National Health Survey, 2013 *Cad Saúde Pública*. 2020;36(1):e00245818.
8. Sezini AM, Gil CSGC. Nutrição e depressão. *Sanitas*. 2014;8:39-57.
9. Senra ICR. Alimentação e depressão. [monografia]. Porto: Universidade do Porto; 2017. 25f.
10. Forsyth AK, Williams PG, Deane FP. Nutrition status of primary care patients with depression and anxiety. *Aust J Prim Health*. 2012;18:172-6.
11. Appelhans M, Whited M, Schneider KL, Ma Y, Oleski J, Merriam PA, et al. Depression Severity, Diet Quality, and Physical Activity in Women with Obesity and Depression. *J Acad Nutri Diet*. 2012;112:693-8.
12. Paskulin JTA, Drehmer M, Olinto MT, Hoffman JA, Pinheiro AP, Schmidt MI, Nunes MA. Association between Dietary Patterns and Mental Disorders in Pregnant Women in Southern Brazil Empirically derived dietary patterns in relation to psychological disorders. *Rev Bras Psiquiatria*. 2017;39:208-15.
13. Hosseinzadeh M, Vafa M, Esmailzadeh A, Feizi A, Majdzadeh R, Afshar H, et al. Empirically Derived Dietary Patterns in Relation to Psychological Disorders. *Public Health Nutr*. 2016;19:204-17.
14. Baskin R, Hill B, Jacka FN, O'Neil H, Skouteris H. Antenatal dietary patterns and depressive symptoms during pregnancy and early post-partum. *Matern Child Nutr*. 2017;13:e12218.
15. Liu QS, Deng R, Fan Y, Li K, Meng F, Li X, et al. Low dose of caffeine enhances the efficacy of antidepressants in major depressive disorder and the underlying neural substrates. *Mol Nutr Food Res*. 2017;61:99-100.
16. Opie RS, O'Neil A, Jacka FN, Pizzinga J, Itsiopoulos C. A modified Mediterranean dietary intervention for adults with major depression: Dietary protocol and feasibility data from the smiles trial. *Nutr Neurosci*. 2018;21:487-501.
17. Wu SN, Hsu LL, Hsu CC, Hsieh TJ, Su SC, Peng YW, et al. Dietary education with customized dishware and food supplements can reduce frailty and improve mental well-being in elderly people: A single-blind randomized controlled study. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2018;27:1018-30.
18. Yang Y, Kim Y, Je Y. Fish consumption and risk of depression: Epidemiological evidence from prospective studies. *Asia Pac Psychiatry*. 2018;10:e12335.
19. Sánchez-Villegas SA, Suárez CB, Molero P, Gonzalez-Pinto A, Chiclana-Acts C, Cabrera C, et al. Preventing the recurrence of depression with a Mediterranean diet supplemented with extra-virgin olive oil. The PREDI-DEP trial: study protocol. *BMC Psychiatry*. 2019;19:1-7.
20. Rocha ACB, Myva LMM, Almeida SG. O papel da alimentação no tratamento do transtorno de ansiedade e depressão. *Res Soc and Dev*. 2020;9:e724997890.

21. Francis HM, Stevenson RJ, Chambers JR, Gupta D, Newey B, Lim CK. A brief diet intervention can reduce symptoms of depression in young adults – A randomised controlled trial. *Plos One*. 2010;14:e0222768.
22. Lucas M, Mirzaei F, Pan A, Okereke OI, Willett WC, Walker C, et al. Coffee, Caffeine, and Risk of Depression Among Women. *Arch Intern Med*. 2011;171:1571-78.
23. Villegas AS, Pérez AJ, Toledo E, Salvadó SJ, Azorín OC, Zomeño MD, et al. Seafood Consumption, Omega-3 Fatty Acids Intake, and Life-Time Prevalence of Depression in the PREDIMED-Plus Trial. *Nutrients*. 2018;10:30567286.
24. Dobersek U, Wy G, Adkins J, Altmeyer S, Krout K, Lavie CJ, et al. Meat and mental health: a systematic review of meat abstention and depression, anxiety, and related phenomena. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2020:1-14.
25. Baena RC. Dieta vegetariana: riscos e benefícios. *Diagn Tratamento*. 2015;20:56-64.
26. Ibarra O, Gili M, Roca M, Vives M, Serrano MJ, Pareja A, et al. The Mediterranean diet and micronutrient levels in depressive patients. *Nutr Hosp*. 2014;31:1171-5.

Como citar este artigo:

Andrade FMC, Carvalho FD, Assis TSM. Eficácia de alimentos no alívio dos sintomas da depressão: uma revisão narrativa. *SEMEAR*. 2021 jul-dez;3(4):29-38.