

O tratamento da depressão através da alimentação e fitoterápicos

Treatment of depression through food and phytotherapy

Tratamiento de la depresión mediante alimentación y fitoterapia

Recebido: 27/06/2022 | Revisado: 05/07/2022 | Aceito: 07/07/2022 | Publicado: 16/07/2022

Andressa da Silva Liberal

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7385-8364>
Centro Universitário de Brasília, Brasil
E-mail: andressa.sliberal@gmail.com

Giulia Marchetti de Paula

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7802-9976>
Centro Universitário de Brasília, Brasil
E-mail: carlacajugi@gmail.com

Ana Lúcia Ribeiro Salomon

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1181-5948>
Centro Universitário de Brasília, Brasil
E-mail: ana.salomon@gmail.com

Resumo

Nos últimos anos, o uso de fitoterápicos e a alimentação tem mostrado resultados positivos no tratamento da depressão, o objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos do uso do ômega 3, açafrão e triptofano no tratamento de depressão. Na pesquisa inicial de acordo com o tema escolhido foram selecionados 4.847 artigos pela revisão integrativa de literatura científica, de acordo com consultas e a base de dados da SCIELO, SCIENCE DIRECT, WILEY e PubMed, e ao final foram escolhidos 10 artigos para utilização e compor a pesquisa. O conteúdo foi abordado da seguinte forma, primeiramente sobre os estágios da depressão e suas respectivas abordagens, para aprofundamento, e em seguida a influência de nutrientes e fitoterápicos na depressão, dentre eles o ômega 3, açafrão e triptofano. Conclui-se que o consumo adequado de frutos do mar e a escolha por temperos naturais, tem resultados positivos tanto na melhora do sintoma, quanto a evitar o transtorno.

Palavras-chave: Depressão; Fitoterápicos; Ansiedade e tratamento.

Abstract

In recent years, the use of herbal medicines and food has shown positive results in the treatment of depression, the objective of this study was to evaluate the effects of the use of omega 3, turmeric and tryptophan in the depression treatment. In the initial research, according to the chosen theme, 4,847 articles were selected by the integrative review of scientific literature, according to consultations and the SCIELO, SCIENCE database DIRECT, WILEY and PubMed, and at the end, 10 articles were chosen to be used and compose the research. The content was approached in the following way, firstly about the stages of depression and their respective approaches, for deepening, and then the influence of nutrients and phytotherapists in depression, including omega 3, saffron and tryptophan. It is concluded that the adequate consumption of seafood and the choice of natural seasonings, has positive results both in improvement of the symptom, as to avoid the disorder.

Keywords: Depression; Herbal medicine; Anxiety and treatment.

Resumen

En los últimos años, el uso de medicamentos y alimentos a base de plantas ha mostrado resultados positivos en el tratamiento de la depresión, el objetivo de este estudio fue evaluar los efectos del uso de omega 3, cúrcuma y triptófano en el tratamiento de la depresión. En la investigación inicial, de acuerdo con el tema elegido, 4.847 artículos fueron seleccionados por la revisión integradora de la literatura científica, según consultas y base de datos SCIELO, SCIENCE DIRECT, WILEY y PubMed, y al final, 10 artículos fueron elegidos para utilizar y componer la investigación. El contenido era abordado de la siguiente manera, primero sobre las etapas de la depresión y sus respectivos abordajes, para su profundización, y luego la influencia de nutrientes y medicinas herbales en la depresión, incluyendo omega 3, azafrán y triptófano. Se concluye que el consumo adecuado de pescados y mariscos y la elección de condimentos naturales, tiene resultados positivos tanto en mejoría del síntoma, como para evitar el trastorno.

Palabras clave: Depresión; Hierbas medicinales; Ansiedad y tratamiento.

1. Introdução

A depressão é caracterizada como um transtorno mental onde, constitui-se por sentimentos constantes de tristeza profunda, apatia, perda de interesse em atividades as quais antes eram prazerosas e que afeta consideravelmente a vida social, mental e profissional do indivíduo. E com isso, essa doença pode estar associada a uma alimentação de baixa qualidade e a um estilo de vida inadequado. Portanto, deve-se compreender que, essa doença pode ser causada por inúmeras condições além da alimentação, as quais podem ser fatores biológicos, genéticos e ambientais. Além disso, existe a hipótese do sistema monoaminérgico que relaciona a redução dos neurotransmissores serotonina, dopamina e noradrenalina com os sintomas depressivos (Morgese & Trabace, 2019).

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2021) relatam que o Brasil é o segundo país das Américas com maior número de pessoas depressivas, equivalentes a 5,8% da população, atrás dos Estados Unidos, com 5,9%. Além disso, ocupamos o primeiro lugar quando a questão é a prevalência de casos de ansiedade. E já no mundo, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sofrem de depressão. Os obstáculos ao tratamento eficaz incluem a falta de recursos, a falta de profissionais treinados e o estigma social associado aos transtornos mentais. Outra barreira ao atendimento é a avaliação imprecisa. Em países de todos os níveis de renda, pessoas com depressão frequentemente não são diagnosticadas corretamente e outras que não têm o transtorno são muitas vezes diagnosticadas de forma inadequada, com intervenções desnecessárias.

Como exemplo no atual momento em que todos estão vivendo, de pandemia, a qual resultou bastante nos problemas não apenas sociais, mas também emocionais, incluindo a depressão e a ansiedade. A maioria dos estudos verificou efeitos psicológicos negativos, e que os principais fatores de estresse identificados foram a duração da quarentena, o medo da infecção, os sentimentos de frustração e de aborrecimento, a informação inadequada sobre a doença e seus cuidados, as perdas financeiras e o estigma da doença. Os estudos revistos relataram a ocorrência, nas pessoas em quarentena, de sintomas psicóticos, distúrbios emocionais, depressão, estresse, humor depressivo, irritabilidade, insônia e sintomas de estresse pós-traumático (Brooks et al., 2020).

O consumo de uma alimentação saudável e equilibrada é menos suscetível a promover algum tipo de doença, e reduz os níveis de colesterol ruim no organismo, além de trazer muitos benefícios tanto para o corpo quanto para o cérebro. Como exemplo, a água, verduras e frutas podem ajudar a melhorar o estado mental e funcional do cérebro, assim ajudando na recuperação de tratamentos mentais, como a ansiedade e depressão (ASBRAN, 2012).

Os medicamentos fitoterápicos são produzidos a partir de vegetais ou plantas medicinais, tendo ações terapêuticas que atuam pelo contato, pela ingestão ou por inalação. A forma de serem encontradas no mercado faz com que nem sempre sejam reconhecidos pelo nome geralmente usado, ou apenas por um, e em certas circunstâncias até por uma única forma de serem vistos pelo público comum. Levam a entendimentos confusos sobre os seus efeitos, que na maioria dos casos são variados, porém como qualquer tipo de remédio, requerem cuidados, e é importante ter um bom conhecimento de cada planta. Já existe estudo comprovado sobre a eficácia deste tipo de tratamento para a ansiedade e depressão (Andreatini et al., 2000).

Como tratamento coadjuvante, está crescente no Brasil, o uso da fitoterapia e segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2014), os fitoterápicos são considerados medicamentos obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais cuja segurança e eficácia sejam baseadas em evidências clínicas e que sejam caracterizados pela constância de sua qualidade. O tratamento convencional com antidepressivos e ansiolíticos atua no sistema nervoso central e provoca nos pacientes efeitos colaterais de dependência, portanto, o uso de medicações à base de plantas pode ser uma alternativa para a terapia farmacológica (Yeung et al., 2018). Deste modo, tendo em vista que esta é uma patologia que afeta uma grande implicação na qualidade de vida dos indivíduos, é fundamental que se procurem formas complementares de contornar as limitações das terapêuticas convencionais. Sendo assim, a fitoterapia recorre às propriedades de espécies vegetais que podem trazer algum benefício adicional para os doentes com depressão (Hosseini & Leone, 2018). Um exemplo destes é o *Crocus Sativus*, ou mais

conhecido como açafraão, é utilizado já desde há muitos anos em culinária, dada a sua importante aplicação também para fins medicinais, nomeadamente como, antiespasmódico, anti-inflamatório, anticonvulsivante, neuroprotetor, ansiolítico, anticancerígeno e antidepressivo. As propriedades do açafraão são principalmente conseguidas pela ação dos seus componentes ativos, a crocina, a crocetina, a picrocrocina e o safranal (Hosseini, Leone & Yang, 2018). Os efeitos antidepressivos do açafraão são atribuídos ao, safranal e crocinas, os quais inibem a recaptação neuronal de dopamina, serotonina e norepinefrina (Hosseinzadeh et al., 2009).

Já o triptofano, é um aminoácido essencial, ou seja, que o organismo não consegue produzir, devendo ser obtido a partir da alimentação, principalmente de alimentos de origem animal. Esse aminoácido ajuda a sintetizar serotonina, dessa forma, o triptofano pode ser utilizado como um suplemento alimentar ou então ser utilizado em suas fontes naturais, como: banana, aveia, peixes, ovo, linhaça, mel, leguminosas, entre outros. Sendo assim, esse aminoácido é importante para ajudar no tratamento de estresse, assim como para tratar distúrbios de sono ou a depressão leve a moderada.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo analisar e mostrar que, através da alimentação e juntamente com os fitoterápicos, têm resultado significativo para o tratamento da depressão. Sendo assim, contribuindo com o conhecimento acerca da nutrição na melhora nos sintomas e na promoção da saúde dessa patologia. Por fim, tem-se como objetivos específicos compreender os tipos de alimentos e medicamentos naturais que ajudam no tratamento da depressão, além de analisar alimentos ricos em nutrientes, como ômega 3, triptofano e açafraão (*Crocus sativus*), que auxiliam na melhora de problemas da depressão e reconhecer os fitoterápicos que auxiliam no tratamento desta patologia.

2. Metodologia

O presente trabalho foi realizado por meio de revisão integrativa de literatura científica conforme definido por Sousa et al., 2018, de acordo com consultas e a base de dados: SCIELO, SCIENCE DIRECT, WILEY e PubMed, bem como ao periódico *The Lancet*. Sendo assim, os estudos foram associados pelo tema proposto, onde foram utilizados instrumentos de pesquisas e coleta de dados, que incluíram artigos científicos que foram publicados nos últimos 11 anos - de 2010 a 2021, sendo na língua portuguesa e inglesa, com seres humanos, independente de faixa etária.

Para a pesquisa foram considerados os descritores em ciências da saúde (DeCS) ansiedade, depressão, nutrientes, fitoterapia, ácidos graxos ômega 3, *crocus / anxiety, depression, nutrients nutritional therapy, phytotherapy, fatty acids omega 3, crocus*.

A estratégia de busca literária foi realizada seguindo as etapas abaixo:

1. Primeiramente foi feito o cruzamento dos descritores depression OR anxiety AND nutrients;
2. Paralelamente foi feito o cruzamento dos dos descritores depression OR anxiety AND phytotherapy. Juntamente com a etapa 1, esses passos compreenderam a busca geral por artigos de interesse;
3. Repetição do passo 1 com o acréscimo do descritor ácidos graxos ômega 3;
4. Repetição do passo 2 com a adição do descritor *crocus*;
5. Aplicação dos filtros texto completo, ensaio clínico randomizado ou ensaio controlado e últimos 10 anos na etapa 3;
6. Aplicação dos filtros texto completo, ensaio clínico randomizado ou ensaio controlado e últimos 10 anos na etapa 4;
7. Exclusão de duplicatas;
8. Exclusão por leitura de títulos e resumos;
9. Exclusão por leitura de texto completo;

Foi realizada a identificação dos títulos para a análise de dados, em seguida, a compreensão dos resumos, e, por fim, a sua leitura na íntegra. Para a seleção dos artigos foram incluídas as bibliografias que se relacionam com o tema, onde o foco estaria sobre a alimentação e a depressão e fitoterápicos e depressão.

Após a seleção das fontes bibliográficas, dentro do período de referência de 11 anos, foram elegíveis aproximadamente 16 artigos para este trabalho.

3. Resultados

Foram utilizados 9 artigos para comporem a presente pesquisa, conforme estratégia de busca apresentada na Figura 1.

Figura 1. Organograma da estratégia de pesquisa literária.



Fonte: Autoria própria

Quadro 1 abaixo representa os principais resultados obtidos através da análise de literatura.

Quadro 1. Principais resultados encontrados mediante a análise de literatura (n = 9).

Autor/ano	Objetivos	Metodologia	Resultados	Conclusão
(Villegas et al., 2018)	O objetivo desta análise foi verificar o tipo de relação entre o consumo de peixes e frutos do mar, ingestão de ácidos graxos poliinsaturados ômega-3 (PUFA ω -3) e prevalência de depressão.	Análises transversais do estudo PREDIMED-Plus. O consumo de peixes e frutos do mar e a ingestão de ω -3 PUFA foram avaliados por meio de um questionário validado de frequência alimentar.	Dos 6.587 participantes, houve 1.367 casos de depressão. O consumo total de frutos do mar não foi associado à depressão. A ingestão moderada de LC ω -3 PUFA (aproximadamente 0,5-1 g/dia) foi significativamente associada a uma menor prevalência de depressão (p = 0,759).	Em nosso estudo, a ingestão moderada de peixe e LC ω -3 PUFA, mas não alta ingestão, foi associada a menores chances de depressão.
(Mazidi et al., 2016)	O objetivo foi avaliar os efeitos do extrato de açafão para o tratamento da ansiedade e depressão usando um projeto de estudo duplo-cego controlado por placebo de 12 semanas.	Sessenta pacientes adultos com ansiedade e depressão foram randomizados para receber uma cápsula de 50 mg de açafão (<i>Crocus sativus L. stigma</i>) (n= 30) ou uma cápsula de placebo (n = 30) duas vezes ao dia por 12 semanas. Os questionários Inventário de Depressão de Beck (BDI) e Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) foram usados no início do estudo, 6 e 12 semanas após o início da medicação. 54 indivíduos completaram o julgamento.	Os suplementos de açafão tiveram um efeito significativo nas pontuações do BDI e BAI dos indivíduos em comparação com o placebo no ponto de tempo de 12 semanas (p < 0,001).	O açafão parece ter um impacto significativo no tratamento do transtorno de ansiedade e depressão. Os efeitos colaterais foram raros.
(Kell et al., 2017)	O objetivo deste estudo foi investigar a eficácia do saffron®, um extrato padronizado de estigmas de <i>Crocus sativus L.</i> para melhorar o humor, estresse, ansiedade e qualidade do sono em adultos saudáveis.	Neste estudo de 3 braços, 128 participantes que relataram humor deprimido, mas não foram diagnosticados com depressão, receberam affron® na dose de 28 mg/dia (n = 42), 22 mg/dia (n = 43) ou um tratamento com placebo (n= 43) em um estudo randomizado, duplo-cego, controlado por placebo por 4 semanas.	A análise indicou uma diminuição significativa no humor negativo e sintomas relacionados ao estresse e ansiedade na dose de 28 mg/dia (com uma diferença significativa entre 28 mg/dia e placebo na escala POMS Total Mood Disturbance, p < 0,001, d = -1,10), mas nenhum efeito do tratamento na dose de 22 mg/dia.	affron® melhorou o humor, reduziu a ansiedade e controlou o estresse sem efeitos colaterais, oferecendo uma alternativa natural aos tratamentos padrão.
(Lopresti et al., 2018)	Examinar os efeitos do açafão relacionados ao humor em adolescentes.	Neste estudo de 8 semanas, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, jovens de 12 a 16 anos, com ansiedade leve a moderada ou sintomas depressivos receberam comprimidos contendo placebo (n = 40) ou extrato de açafão (affron®, 14 mg b.i.d) (n = 40).	Os relatos dos pais de melhorias foram inconsistentes, porém as melhorias médias nos escores do RCADS foram maiores no grupo açafão (40% vs 26%) (p = 0,026), embora nenhuma outra diferença significativa tenha sido identificada. affron® foi bem tolerado e houve uma tendência de redução das dores de cabeça nos participantes do tratamento ativo.	A administração de um extrato padronizado de açafão (affron®) por 8 semanas melhorou a ansiedade e os sintomas depressivos em jovens com sintomas leves a moderados, pelo menos na perspectiva do adolescente. No entanto, esses efeitos benéficos foram inconsistentemente corroborados pelos pais.

(Ghajar al.,2017)	et	O objetivo foi avaliar o açafão (<i>Crocus sativus</i> L.), onde demonstrou efeitos antidepressivos em estudos clínicos e extensos efeitos ansiolíticos em modelos animais experimentais.	66 pacientes com transtorno depressivo maior acompanhado de angústia ansiosa foram aleatoriamente designados para receber açafão (30 mg/dia - n =33) ou citalopram (40 mg/dia - n = 33) por 6 semanas. Escala de Hamilton para Depressão (HAM-D) e Escala de Hamilton para Ansiedade (HAM-A) foram usadas para avaliar o efeito do tratamento durante o julgamento.	Os pacientes que receberam açafão ou citalopram apresentaram melhora significativa nos escores da Escala de Avaliação de Hamilton para Depressão (valor P <0,001 em ambos os grupos) e Escala de Avaliação de Hamilton para Ansiedade (valor P <0,001 em ambos os grupos).	O presente estudo indicou o açafão como um tratamento potencialmente eficaz e tolerável para o transtorno depressivo maior com angústia ansiosa.
(Talaie al.,2015)	et	O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia da crocina, o principal constituinte ativo do açafão, como tratamento adjuvante no transtorno depressivo maior (TDM).	Foi realizado durante 4 semanas em dois grupos (placebo e tratamento) em 40 pacientes com MDD entre 24 e 50 anos no hospital psiquiátrico Ibn-e-Sina, Mashhad, Irã, de março de 2013 a dezembro de 2013. O grupo crocin (n=20) recebeu um medicamento inibidor seletivo da recaptção de serotonina (ISRS) (fluoxetina 20mg/dia ou sertralina 50mg/dia ou citalopram 20mg/dia) mais comprimidos de crocina (30mg/dia; 15mg BID) e no grupo placebo (n=20) foi administrado um SSRI (fluoxetina 20mg/dia ou sertralina 50mg/dia ou citalopram 20mg/dia) mais placebo (dois comprimidos placebo por dia) por 4 semanas.	O grupo crocina apresentou escores significativamente melhores no BDI, BAI e GHQ em comparação com o grupo placebo (P Value <0,0001). As médias de diminuição nos escores BDI, BAI e GHQ no grupo placebo foram 6,15, 2,6 e 10,3, respectivamente, enquanto os valores no grupo crocina foram 17,6, 12,7 e 17,2 após 4 semanas de estudo.	Esses resultados demonstraram o efeito da crocina na depressão e podem ser administrados no tratamento de pacientes com TDM.
(Meyer al.,2013)	et	O objetivo deste estudo foi determinar se as alterações no status de ácidos graxos poliinsaturados ômega-3 após a suplementação de óleo de atum se correlacionavam com alterações nos escores de depressão.	Um total de 95 voluntários que receberam tratamento para depressão maior foram randomizados para consumir 8 x 1 g cápsulas por dia de HiDHA (2 g de DHA, 0,6 g de EPA e 10 mg de vitamina E) ou azeite (placebo) por 16 semanas. O estado de depressão foi avaliado usando a escala de classificação de Hamilton de 17 itens para depressão e o Inventário de Depressão de Beck por um psicodagnóstico que desconhecia o tratamento.	O sangue foi coletado no início de 16 semanas (n = 48) para medição de ácidos graxos eritrocitários. Com a suplementação de HiDHA, o conteúdo de DHA eritrocitário aumentou de 4,1 ± 0,2 para 7,9 ± 0,4% (média ± SEM, p < 0,001) dos ácidos graxos totais, mas não mudou (4,0 ± 0,2 para 4,1 ± 0,2%) no grupo do azeite. As mudanças médias nos escores de depressão não diferiram significativamente entre os dois grupos (-12,2 ± 2,1 para óleo de atum e -14,4 ± 2,3 para azeite).	É necessário um estudo mais aprofundado da relação entre DHA e depressão.
(Lindseth G et al.,2015)	et	Usando um desenho de estudo cruzado randomizado, 25 adultos jovens saudáveis foram examinados quanto às diferenças de ansiedade, depressão e humor depois de consumir uma dieta rica em triptofano e baixa em triptofano por 4 dias cada.	Houve um washout de 2 semanas entre as dietas. Uma análise dentro dos assuntos do humor dos participantes indicou significativamente (p<0,01) mais escores de afeto positivo depois de consumir uma dieta rica em triptofano em comparação com uma dieta baixa em triptofano.	As diferenças de afeto negativo entre as dietas não foram estatisticamente significativas (p>0,05).	Além disso, consumir mais triptofano na dieta resultou em (p<0,05) menos sintomas depressivos e diminuição da ansiedade.

(Dell'Osso L et al., 2016)	O objetivo desta revisão foi resumir brevemente os achados disponíveis sobre 5-HT e depressão, com foco especial em alterações no metabolismo do triptofano (TRP) que podem mudar da síntese de 5-HT para outros compostos potencialmente neurotóxicos, como o catabólico de triptofano, o ácido quinolínico.	A depressão é uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo. Embora sua etiologia não seja clara, há mais de sessenta anos o estudo de sua fisiopatologia se concentrou principalmente na serotonina (5-HT) e na neurotransmissão serotoninérgica. Geralmente, o estudo dos processos fisiopatológicos que sustentam a depressão levou à apreciação de sua complexidade, embora tal estudo continue a apoiar o papel do 5-HT nesse transtorno.	A evidência de que o shunt de TRP pode ser promovido por hormônios do estresse e citocinas pró-inflamatórias apoia fortemente a noção de que a depressão agora deve ser considerada um distúrbio sistêmico que pode ser desencadeado por diferentes fatores que, em última análise, têm como alvo o sistema 5-HT em indivíduos vulneráveis.	Além disso, esses achados intrigantes sugerem alvos bioquímicos para novas opções de tratamento na depressão.
----------------------------	---	--	---	---

Nota: BDI = Inventário de Depressão de Beck; BAI = Inventário de Ansiedade de Beck; PUFA = Ácidos graxos poliinsaturados; RCADS = Escala Revisada de Ansiedade e Depressão Infantil; HAM-D = Escala de Hamilton Avaliação da Depressão; HAM-A = Escala de Hamilton Avaliação de Ansiedade; TDM = Transtorno Depressivo Maior; ISRS = Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina; GHQ = Questionário de Saúde Geral. Fonte: Autoria própria.

4. Discussão

1. Estágios da depressão e suas respectivas abordagens

A depressão é caracterizada por tristeza persistente e falta de interesse para realizar atividades que antes eram consideradas divertidas, está relacionada ao distúrbio do humor, sendo assim, afeta como o indivíduo pensa, sente e se comporta, causando diversos impactos nas atividades diárias da pessoa. A principal característica da depressão é a deficiência de substâncias neurotransmissoras, como a serotonina (Andrade et al., 2003).

De acordo com o DSM-V (2013) pode ocorrer de diferentes formas tendo seus graus de intensidade, sendo estágios de depressão leve, onde de alguma forma costuma gerar alguma consequência em seu dia a dia, que proporciona um impacto significativo na sua vida diária, e severa, também conhecida como depressão profunda a fase mais grave da doença, pois atrapalha significativamente suas atividades diárias, podendo apresentar sintomas psicóticos, como alucinações.

Os transtornos de ansiedade e depressão são patologias que afetam grande parte das pessoas, sendo de qualquer idade. No entanto, o acompanhamento nutricional e a fitoterapia são indicados como tratamentos auxiliares e, em alguns casos como principais, para aqueles indivíduos que apresentam reações negativas aos métodos tradicionais.

Destaca-se a relevância de suplementar zinco, magnésio, vitaminas A, C, D, E e complexo B, bem como incluir fontes alimentares que contenham triptofano e ômega 3 para uma resposta benéfica no perfil da ansiedade e depressão. Com a ingestão de alimentos considerados inflamatórios (café preto, mate, chocolate, carnes vermelhas defumadas, chili, carne bovina, tempero pronto Ajinomoto, leite com lactose e doces em geral) ocorre um aumento de estresse devido a incapacidade de metabolização de excessos de gorduras saturadas tais como açúcares e frituras. Quando ocorre a ingestão de alimentos ricos em fibras, minerais, vitaminas e polifenóis consequentemente ocorre a redução dessa inflamação (Dilly et al., 2020).

Medicamentos à base de plantas são utilizados para complementar o tratamento da ansiedade e depressão e foram avaliados durante o estudo de Aprendizagem e Gerenciamento de Ansiedade Coordenada (CALM), com um total de 1004 adultos, com idade entre 18 e 75 anos, a utilização de medicamentos/ervas e de outras terapias. O resultado da pesquisa verificou que 21% utilizavam fitoterápicos e medicamentos com maior consumo foram: camomila, raiz de valeriana, erva de São João, lavanda e kava-kava. Esse estudo validou a presença do uso destes fitoterápicos onde se tem o foco neste atual estudo a relevância da compreensão do uso dos fitoterápicos para o tratamento dessas doenças. (Brystritsky et al., 2012).

Foi observado que durante a pandemia o índice de depressão aumentou em 52,6%, de 45.161 brasileiros, sendo mais presente em mulheres jovens, e pessoas com antecedentes de depressão (Barros et al., 2020).

Com uma alimentação saudável e adequada é possível diminuir os sintomas da depressão, principalmente com os níveis de minerais, ácidos graxos e vitaminas necessários (Nahas et al., 2021).

2. Influência de nutrientes e fitoterápicos na depressão

Ômega-3

O ômega-3 é considerado a “gordura do bem”, um alimento funcional pelo Ministério da Saúde, o que significa que seu consumo deve ser regular na dieta, pois é benéfico para o cérebro, para a constituição e fluidez das membranas cerebrais, onde ele as protege contra lesões ocasionadas pela idade avançada. Também é benéfico na saúde cardiovascular, pelo simples potencial de reduzir a pressão sanguínea, os triglicerídeos, o desenvolvimento de placas nas artérias, entre outros, e é um bom anti-inflamatório, além de favorecer o controle de emoções e humor, onde ajuda na melhoria da ansiedade e depressão (Ferraz et al., 2017).

Existem 3 tipos de ômega-3, o ácido docosahexaenóico (DHA), que é um excelente nutriente para o cérebro, auxiliando na memória, no aprendizado e no sistema cognitivo, o ácido eicosapentaenoico (EPA) onde contém uma ação anti-inflamatória, sendo um nutriente que ajuda auxiliar a manutenção dos níveis saudáveis de triglicerídeos, além de aprimorar a saúde cardiovascular, e o ácido alfa-linolênico (ALA), precursor dos outros dois. Estes três podem ser encontrados especialmente nos peixes de mar, como salmão, atum e sardinha, e nas sementes como chia e linhaça. Estudos epidemiológicos destacam que nos países que apresentam um índice maior de consumo de peixes, ou seja, fonte de ômega-3, os indicadores de depressão são baixos (Meyer & Silva, 2013). O ômega 3 presente no peixe estimula a produção de serotonina, ou seja é um neurotransmissor, substância química que auxilia os neurônios a passar sinais entre si, e no artigo de Dell'osso L et al., 2016 diz que nos indivíduos vulneráveis o sistema de serotonina (5 HT) é o principal alvo, por ser associada com a neurobiologia do humor, já no artigo de Villegas et al; 2018 se diz que o consumo moderado, ou melhor dizendo, consumo adequado de peixe tem associação a menores chances de desenvolver a depressão.

Açafrão

O açafrão (*Crocus sativus* L.) é uma planta medicinal, bastante benéfica para o corpo, pois ajuda na resistência das células aos danos oxidativos, removendo inflamações nas partes interna e externa do corpo, reduzindo os processos inflamatórios no organismo, portanto ele melhora a digestão, estimula o sistema imunológico, regula o colesterol, além de ser um importante tempero natural para o tratamento da depressão, pela sua ação antioxidante, por atuar na modulação dos níveis de algumas substâncias químicas no cérebro, como a serotonina, um neurotransmissor conhecido por atuar na manutenção de diversos elementos envolvidos no bem-estar e regulação de humor (Moretes et al., 2019).

Nos estudos de Mazidi et al., 2016, Kell et al., 2017 e Lopresti et al., 2018, foram apontados resultados positivos no tratamento com o uso de açafrão. Mazidi et al tiveram como objetivo avaliar os efeitos do extrato do açafrão, relatando que os efeitos adversos foram raros e os resultados foram favoráveis ao uso. De maneira concordante, o estudo de Kell, cujo objetivo foi investigar a eficácia do saffron, um extrato padronizado de estigma de *Crocus sativus* L, teve resultados positivos sem nenhum efeito colateral. Os benefícios são também reforçados no trabalho de Lopresti com o objetivo também de relatar os efeitos do açafrão, com resultados positivos na ansiedade e sintomas depressivos em jovens com sintomas leves a moderados, porém os pais relataram que nos escores do RCADS foram maiores no grupo açafrão ($p=0,026$).

No estudo de Ghajar et al., 2017 o principal objetivo foi avaliar o uso do açafrão (*Crocus sativus* L) que nos efeitos antidepressivos, consequentemente teve resultados positivos e eficaz no transtorno depressivo maior com angústia ansiosa. Talaei et al., 2015 avaliou a eficácia da crocina, que é responsável pela cor, principal constituinte ativo do açafrão, seu resultado mostrou que pode ser administrada no tratamento de pacientes com transtorno depressivo maior, tendo resultados positivos no Inventário

de Depressão de Beck (BDI), no Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e no Questionário de saúde geral GHQ.

Triptofano

O triptofano, um aminoácido utilizado na biossíntese de proteínas, é essencial para a formação e manutenção dos músculos e para a produção de serotonina e melatonina. A melatonina só é produzida quando não há luz, ela controla diversas funções do corpo ao longo do dia, pois atua no ciclo circadiano, ou seja, mecanismo pelo qual nosso organismo se regula entre o dia e a noite. Mas além de dar sono, a melatonina estimula a produção de glicose no fígado e de insulina no pâncreas. Já a serotonina é um neurotransmissor que beneficia na regulação do humor, do apetite e do sono, sendo muitas vezes utilizado para tratar casos de depressão ou ansiedade (Souza et al., 2022). Diante dos artigos observados, foi possível analisar que o estudo de Lindseth G et al., 2015 resultou positivamente na diminuição dos sintomas depressivos e a ansiedade, através de uma dieta rica em triptofano, e já no estudo de Dell'Osso L et al, 2016, mostrou-se a evidência de triptofano como ser capaz de diminuir hormônios do estresse e citocinas pró inflamatórias, sendo assim, serem uma boa fonte de opção de tratamento da depressão.

A suplementação do 5-HT não é indicada para pessoas que fazem uso de medicamentos inibidores de recaptação de serotonina, pelo risco de gerarem síndrome serotoninérgica. Essa síndrome é causada pelo aumento da atividade serotoninérgica, que é uma reação a medicamentos, podendo causar ansiedade, agitação e confusão mental.

5. Conclusão

Através dos alimentos obtemos energia, onde auxilia na manutenção e crescimento dos tecidos, ocorrendo o metabolismo. Por isso é de extrema importância o equilíbrio e o balanceamento dos alimentos que sejam ricos em nutrientes, promovendo uma qualidade de vida, boa saúde e com menos riscos de desenvolver algum tipo de doença.

O magnésio é um mineral importante para qualidade de vida, ajuda a regular a pressão arterial e os níveis de glicose no sangue, além de ser importante no controle de emoções e funcionamento do cérebro, assim sua suplementação pode ajudar a diminuir os sintomas de depressão e ansiedade. O ômega 3 é essencial para suprir carências nutricionais, auxilia como um anti-inflamatório, controlando emoções do humor, assim prevenindo sintomas da depressão, além de retardar o envelhecimento precoce da pele. As fibras contribuem para a melhor disponibilidade de neurotransmissores como serotonina, pessoas que são portadoras de depressão e ansiedade contém baixa concentração de serotonina, sendo assim as fibras ajudam na melhora.

Podemos dizer também que, o efeito do uso terapêutico de ômega-3 na melhora do quadro de depressão está relacionado, também, ao seu mecanismo de nível celular. Portanto, num primeiro momento, DHA e EPA reduzem a produção de citocinas pró-inflamatórias relacionadas à depressão (TNF-alfa, IL-1-beta, IL-2 e IL-6), e então no segundo momento, reduzem a inflamação via seu precursor, o ácido araquidônico. Já o triptofano, ajudam na síntese e no controle da serotonina no organismo, sendo responsável por promover sensação de bem-estar.

O nutricionista é importante por auxiliar em hábitos alimentares mais saudáveis, contribuindo para uma alimentação mais equilibrada e proporcionando uma qualidade de vida e bem-estar, desde que o corpo receba nutrientes necessários, tanto de macro quanto de micronutrientes, assim podendo prevenir ou auxiliar no tratamento de depressão e transtornos de ansiedade.

Diante a pesquisa, sugere-se sua continuidade para ampliar as possibilidades de discussões e tratamento destas patologias, as quais podendo prevenir a depressão e os transtornos de ansiedade. Portanto, enfatiza-se a necessidade de novas pesquisas para o aprofundamento do tema.

Referências

Adrian, L. L., & Peter D. D. (2017). Efficacy of curcumin, and a saffron/curcumin combination for the treatment of major depression: A randomized, double-blind, placebo-controlled study.

- Andreatini, R. (2000). Uso de fitoterápicos em psiquiatria. *Revista Brasil Psiquiatra*. 22(3): 104-5.
- A. Talaei Maryam H. M. & Sayyed A. S. T. (2015). Crocin, the main active saffron constituent, as an adjunctive treatment in major depressive disorder: A randomized, double-blind, placebo-controlled.
- Antonia, S. L. (2021). A influência da alimentação adequada na depressão. *Centro Universitário UNA*. Catalão, Goiás.
- Brooks S. K., Webster R. K., & Smith L. E. (2020). O impacto psicológico da quarentena e como reduzi-lo na Covid-19. *Revisão Rápida das Evidências*. 395: 912-20.
- Brasília. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 26. Distrito Federal, 2014. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf
- Brasília. Science Play. Ômega-3 para depressão: vale a pena suplementar? Distrito Federal, 2021. <https://scienceplay.com.br/2021/12/23/omega-3-para-depressao-vale-a-pena-suplementar-scienceplay/>
- Brasília. Revista Esfera Acadêmica. Saúde. Distrito Federal, 2021. <https://www2.samp.com.br/fique-por-dentro/noticias/janeiro-branco-brasil-esta-entre-os-paises-com-maior-numero-de-casos-de-depressao-e-ansiedade.html>
- Barros, M. B. A. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*. 29(4):e2020427, 2020.
- Barros, M. B. A. (2017). Depression and health behaviors in Brazilian adults. *Revista Saúde Pública*. 51, 1:8s.
- Borges, N. B Salvi, J. O. & da Silva, F.C. (2019). Características farmacológicas dos fitoterápicos no tratamento de transtornos depressivos e de ansiedade. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 27(3), 81-87.
- Carvalho, L. G. & Leite, S. da C. D. de A. F. (2021). Principais fitoterápicos e demais medicamentos utilizados no tratamento de ansiedade e depressão. *Revista de Casos e Consultoria*. 12(1), e25178.
- Craske, M. G. (2019). Treatment for anxiety disorders: Efficacy to effectiveness to implementation. *Behaviour Research and Therapy*. 47 (2009) 931–937.
- Dell'Osso L. Carmassi C. & Mucci F. M. D. (2016). Depression, Serotonin and Tryptophan.
- Dias, R. O. A. (2019). Fitoterapia do Sistema Nervoso Central: O uso de *Crocus sativus* L. no tratamento da depressão. *Repositório científico da UC*. 10316/88330.
- Ghajar, A. & Neishabouri S. M. (2017). *Crocus sativus* L. versus Citalopram in the Treatment of Major Depressive Disorder with Anxious Distress: A Double-Blind, Controlled Clinical Trial.
- Hosseinzadeh, H. K., G., & Niapoor, M. (2004). Antidepressant effects of *Crocus sativus* stigma extracts and its constituents, crocin and safranal, in mice. *Sociedade Internacional de Ciências Hortícolas*. 10.17660/ActaHortic.2004.650.54.
- Kell, G., Rao, A., Beccaria, G., Clayton, P., Inarejos-García, A. M., & Prodanov, M. (2017). Affron a novel saffron extract (*Crocus sativus* L.) improves mood in healthy adults over 4 weeks in a double-blind, parallel, randomized, placebo-controlled clinical trial.
- Lindseth, G. & Brian H. (2015). The Effects of Dietary Tryptophan on Affective Disorders. *Archives of Psychiatric Nursing*. 29 (2015) 102–107.
- Leone, S. & Recinella (2019). Uso fitoterápico do *Crocus sativus* L. (açafraão) e suas aplicações potenciais: uma breve visão geral.
- Martínez, C. M. & González P. A. (2017). Nutritional supplements in depressive disorders. *Actas Esp Psiquiatra*. 2017;45(Suppl. 1):8-15.
- Mazidi, M., S. M., & Mousavi, (2016). A double-blind, randomized and placebo-controlled trial of Saffron (*Crocus sativus* L.).
- Morgese, M. G. & Trabace L. (2019). Monoaminergic System Modulation in Depression and Alzheimer's Disease: A New Standpoint?
- Rosa, L.; Delgado C., A. & Marques. R. S. (2020). A influência de uma alimentação deficiente em triptofano em conjunto com polimorfismos do gene da enzima triptofano hidroxilase 2 (TPH2) no desenvolvimento da depressão. *Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*. 5(2).
- Rafaela, S. D. & Claiza B. (2019). Nutritional status and consumption of inflammatory and anti-inflammatory foods by patients with inflammatory bowel diseases. *J coloproctol (rio j)*.40(2):99–104.
- São Paulo. Asbran. Como os alimentos corretos e seja mais feliz. *ABN 2012*. Recuperado de <https://www.asbran.org.br/noticias/coma-os-alimentos-corretos-e-se-ja-mais-feliz>
- Sousa, M. M. L. (2018). Revisão de Literatura Científica: Tipos, Métodos e Aplicações em Enfermagem. *RPER*. v1n1-06.018.
- Villegas Almudena. (2000). Seafood Consumption, Omega-3 Fatty Acids Intake, and Life-Time Prevalence of Depression in the PREDIMED-Plus Trial.
- Xing, B. & Li, S. (2021). Fitoquímica, farmacologia e potenciais aplicações clínicas do açafraão: uma revisão. *University Hangzhou*. 311300.
- Yeung, A. W. K. (2018). Quando a neurociência encontra a farmacologia: uma análise da literatura sobre neurofarmacologia. *Frontiers of Neuroscience*.