

**CONDUTA NUTRICIONAL NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO:
UM ESTUDO DE REVISÃO*****NUTRITIONAL CONDUCT IN THE PREVENTION AND TREATMENT OF ANXIETY AND
DEPRESSION: A REVIEW STUDY***Stefanny Monique Silva¹, Daniela Cristiane Alves da Silva Nascimento¹, Rafaella de Andrade Silva Cavalcanti²

e1915072

<https://doi.org/10.33947/saude.v19i1.5072>

PUBLICADO: 5/2025

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) define como depressão um transtorno mental representado por tristeza permanente e a falta de estímulo por atividades que antes eram praticadas de forma constante. A literatura relata a associação da depressão por meio de terapias e medicações, a alimentação tem um papel essencial nessas condutas. Objetivo: Descrever a importância da conduta nutricional na prevenção da ansiedade e depressão. Métodos: Estudo de revisão bibliográfica com inclusão de artigos científicos que tenham sido delineados experimentalmente (ensaios clínicos controlados randomizados) e observacionais (estudos caso-controle, estudos de caso, corte) realizados em humanos que abordem a conduta nutricional como forma de melhora e tratamento de problemas de ansiedade e depressão. Resultados: alimentação apresentou efeitos positivos em alguns estudos avaliados, tanto na administração dos minerais (zinco, magnésio), quanto nos aminoácidos (triptofano) e vitaminas D e B, atuando de forma significativa nos pacientes que apresentavam sinais de ansiedade e depressão. Conclusão: Uma dieta equilibrada pode proporcionar a melhora do quadro de ansiedade e depressão, tendo em vista que o fator nutricional associado a atividades físicas e um acompanhamento profissional pode proporcionar um tratamento eficiente e de forma integral.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno depressivo; Ansiedade; Métodos de Alimentação.**ABSTRACT**

Introduction: The World Health Organization (WHO) defines depression as a mental disorder represented by permanent sadness and lack of stimulation for activities that were previously practiced constantly. The literature reports the association of depression through therapies and medications, and nutrition plays an essential role in these behaviors. Objective: To describe the importance of nutritional behavior in the prevention of anxiety and depression. Methods: A literature review study including scientific articles that have been designed experimentally (randomized controlled clinical trials) and observational (case-control studies, case studies, cohort studies) carried out in humans that address nutritional behavior as a way of improving and treating anxiety and depression problems. Results: nutrition showed positive effects in some studies evaluated, both in the administration of minerals (zinc, magnesium), as well as in amino acids (tryptophan) and vitamins D and B, acting significantly in patients who presented signs of anxiety and depression. Conclusion: A balanced diet can improve anxiety and depression, considering that the nutritional factor associated with physical activities and professional monitoring can provide efficient and comprehensive treatment.

KEYWORDS: Depressive Disorder; Anxiety; Feeding Methods.

¹ Nutricionista graduada pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife-PE. E-mail: stefannymnque@gmail.com e danielacristiane417@hotmail.com

² Nutricionista Doutora em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. E-mail: rafaella-andrade@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define como depressão um transtorno mental representado por tristeza permanente e a falta de estímulo por atividades que antes eram praticadas de forma constante. A depressão tem sido percursora de diversos problemas, desencadeando sentimento de insuficiência, alteração no apetite, falta de energia e ansiedade¹. Tendo como base as últimas pesquisas feitas pela OMS, mais de 300 milhões de pessoas, convivem com esse transtorno mental, se acendendo para um crescimento acima de 18% nos anos de 2005-2015².

Ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho^{3,4}. Pessoas de ambos os sexos, de todas as etnias, idades e condições sociais podem ser acometidas, configurando-se as mulheres como o grupo mais vulnerável, na proporção de duas a três para cada homem⁵.

Neurotransmissores são compostos químicos que passam mensagens entre os neurônios, possibilitando a comunicação entre si e o restante do corpo, e são constituídos de aminoácidos, cofatores minerais e vitaminas⁶. Podendo-se assim afirmar, que a maioria dos neurotransmissores são produzidos a partir de precursores da dieta de um indivíduo⁷.

Os alimentos ricos em triptofano ajudam na síntese e no controle da serotonina no organismo, sendo responsável por nos proporcionar sensações de bem-estar. Suprimentos ricos nesse aminoácido podem ser alcançados por meio da alimentação, como por exemplo: banana, ovo, leite, chocolate amargo, queijo, amêndoas, arroz integral, mel, feijão e amendoim⁸. Portanto, algumas alterações de humor derivam-se das oscilações desses neurotransmissores, sabendo que por vezes, pode ser controlado, através de uma boa alimentação⁹.

A alimentação contém, portanto, além da finalidade de nutrir, fornecer ao nosso corpo maneiras profiláticas e terapêuticas, com um cardápio totalmente voltado a esse sentido, como frutas, peixes, azeite, oleaginosas do tipo nozes. Além de uma dieta pobre em alimentos processados e ultraprocessados, a fim de garantir também uma boa condição mental, considerando a importância que tais alimentos farão¹⁰.

A ansiedade e depressão possuem números alarmantes, tendo em vista os fatores críticos que contribuem para o surgimento da doença. Vários estudos são feitos a fim de estudar tais transtornos, buscando a melhora do paciente, por meio de terapias e medicações, a alimentação tem um papel essencial nessas condutas. No intuito de levar as propriedades nutricionais, e estimular os neurotransmissores para realizar sua função e auxiliar na melhora emocional do paciente. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo descrever a importância da conduta nutricional na prevenção da ansiedade e depressão.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica, por meio de levantamento nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) PubMed (PubMed Unique Identifier) e OMS (Organização Mundial da Saúde). Foram selecionados artigos em português e em inglês, compreendendo

publicações em 2016 a 2020. Para a pesquisa foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: “Ansiedade”, “Depressão”, “Triptofano”.

Foram selecionados para a pesquisa, artigos científicos que tenham sido delineados experimentalmente (ensaios clínicos controlados randomizados) e observacionais (estudos caso-controle, estudos de caso, corte) realizados em humanos que abordem a conduta nutricional como forma de melhora e tratamento de problemas de ansiedade e depressão. Os artigos de anos anteriores foram citados devido apresentarem relevância, e os que não atenderam foram excluídos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os distúrbios de saúde mental, como a depressão, apresentam estados inflamatórios, e os padrões alimentares podem modificar essa condição clínica, como foi verificado na metanálise relacionando uma dieta pró-inflamatória (alimentos processados) e o elevado risco de sintomas ou diagnóstico de depressão, comparados a uma alimentação anti-inflamatória (frutas e vegetais)¹¹.

De acordo com a *International Society for Nutritional Psychiatry Research*, embora o crescimento da pesquisa científica relacionada à nutrição em psiquiatria possa ser recente, ele agora está em um estágio em que não pode mais ser ignorado¹².

Uma boa saúde mental e bem-estar pode estar relacionada à disponibilidade de serotonina, que é dependente da síntese de triptofano, um aminoácido essencial obtido por fontes alimentares, indicaram que o aumento de triptofano na ingestão dietética (10 mg/kg), resultou em menos depressão, ansiedade e melhora no humor em participantes saudáveis quando comparado a um baixo consumo na dieta (5 mg/kg). Uma explicação para esse achado é que os níveis de neurotransmissores de serotonina no cérebro podem ter sido impactados pela quantidade de triptofano ofertada na alimentação¹³.

Foi avaliado por HORIKAWA et al (2018) o consumo médio de ácido eicosapentaenoico (EPA), e docosaexaenoico (DHA), por um registro alimentar de 3 dias, bem como um questionário de Escala de Depressão dos participantes. O estudo apontou que a ingestão dos ácidos graxos poliinsaturados foi eficaz na redução dos sintomas depressivos¹⁴.

Nesse sentido, os efeitos benéficos da ingestão de ácidos graxos poliinsaturados ômega-3 de cadeia longa (LC ω -3 PUFA), principalmente EPA e DHA, sobre o funcionamento adequado do sistema nervoso¹⁵. Estudos realizados avaliaram que a suplementação com compostos bioativos como L-triptofano, ômega 3, magnésio e vitaminas do complexo B aliviam os sintomas da ansiedade¹⁶.

Experimentos realizados em camundongos com alterações no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, ocasionadas pela deficiência de magnésio, auxiliaram para a hiper - emocionalidade, outro estudo parecido foi realizado com o L-triptofano e com o ômega 3. Ambos ao serem tratados com essas substâncias demonstraram redução da ansiedade¹⁷.

O magnésio exerce diversas funções em vias, enzimas e neurotransmissores que regulam o humor, e, a sua suplementação foi apoiada como terapia por relacionar níveis reduzidos de magnésio sérico à sintomas depressivos¹⁸.

O magnésio tem papel importante no metabolismo energético, gerando a utilização de energia, e na função de ligação com o receptor da 5-HT¹⁹, estando presente em alimentos como a banana, abacate, beterraba, quiabo, amêndoas, nozes e castanhas.

No estudo transversal com 297 idosos Anbari- Nogyni et al, verificaram baixos níveis de zinco sérico em 23,2% dos participantes e que em 72,4% receberam uma dieta com esse mineral abaixo do preconizado. Houve uma elevada predominância de pacientes com ansiedade/depressão e uma relação inversa entre o zinco sérico e sintomas depressivos. A deficiência de zinco pode estar relacionada a transtornos psicológicos por ser um importante regulador de receptores cerebrais²⁰.

O zinco tem a capacidade de aumentar a sobrevivência das células no sistema nervoso central (SNC), estando presente em carnes vermelhas, leites e derivados, feijão, castanhas e amêndoas. O triptofano é precursor da 5-HT, e estão presentes em arroz integral, abóbora, banana, manga, peixes, queijos e ovos²¹.

Os alimentos ricos em vitaminas do grupo B, tem levantado a possibilidade de que a relação entre humor e hábitos alimentares possa ser mediada, em parte, pela ingestão desses micronutrientes. O status da vitamina B apresentou um benefício para a saúde do cérebro e o humor^{22,23,24}.

As deficiências nesses micronutrientes, como B12 ou folato, estão associadas ao aumento do risco e incidência de depressão.²⁵ A deficiência da vitamina D embora seja um distúrbio muito comum, é de suma importância para avaliar a sua relação com a depressão. Autores sugerem que esse hormônio apresenta uma proteção neuronal e baixos níveis plasmáticos podem prejudicar a síntese de dopamina e serotonina²⁶

A vitamina D pode estar envolvida na síntese de alguns neurotransmissores tendo como precursor o Calcitriol, sua forma ativa pode incentivar a expressão do gene tirosina hidroxilase que é necessária para a produção de noradrenalina, presente em peixes gordos, óleo de fígado de bacalhau, gema de ovo. Para ser ativada necessita que o indivíduo esteja em exposição aos raios solares ao mínimo 15 minutos por dia²⁷.

A alimentação exerce um papel fundamental, por ser considerada uma forma básica de sobrevivência de todos os seres vivos. Ao passo que, a maneira como nos alimentamos, assim como as escolhas dos alimentos, representa de modo como nos relacionamos com o mundo, e as relações prazerosas que vão sendo desenvolvidas desde a infância, que são entrelaçadas por aspectos socioculturais que marcam a nossa trajetória de vida²⁸.

Foi realizada uma Pesquisa em acadêmicas do curso de nutrição de uma instituição privada de Ensino Superior de União da Vitoria – PR por Eduarda Aparecida et al, inicialmente 21 acadêmicas com idades entre 19 e 30 anos foram voluntárias para a pesquisa, foi avaliado o nível de ansiedade utilizando-se a escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) proposta pela Universidade Estadual Paulista (UNESP).

O Protocolo de ZIGMOND et al, utiliza uma escala que varia de 0 a 21 pontos, no qual de 0 a 7 pontos é considerada como improvável para ansiedade, de 8 a 11 pontos como possível quadro de

ansiedade e acima de 12 pontos como provável ansiedade. O protocolo foi aplicado a todas as 21 acadêmicas, das quais 5 não apresentaram quadro de ansiedade, sendo excluídas da amostra.

As acadêmicas que foram pontuadas com possível ou provável quadro de ansiedade foram alocadas aleatoriamente em dois grupos, sendo um grupo controle que recebeu a suplementação (8 acadêmicas) e outro grupo placebo que recebeu apenas ômega 3 (8 acadêmicas). Os indivíduos não tinham conhecimento de qual grupo estavam participando, garantindo assim, possíveis interferências emocionais. Até o final da pesquisa 2 acadêmicas se retiraram voluntariamente, tendo ao final 7 indivíduos em cada grupo.

A suplementação oferecida ao grupo controle foi composta por L-triptofano (500 mg), Ômega 3 (1100 mg), Magnésio (310 mg), Vitamina B1 (0,9 mg), B2 (1,1 mg), B3 (16 mg), B5 (5 mg), B6 (1,3 mg), B7 (30 mcg), B9 (400 mcg) e B12 (2,4 mcg). Esta suplementação foi preparada com base nas Dietary Reference Intakes (DRI) para mulheres de 19 a 30 anos de idade. A suplementação foi oferecida em forma de cápsula aos participantes da pesquisa. O grupo placebo recebeu cápsula contendo apenas Ômega 3 (1000mg). Foi orientado que a cápsula fosse ingerida com 200 ml de água, após o almoço, durante 5 semanas (35 dias).

Após o período de tratamento os indivíduos foram avaliados novamente com a escala HAD para verificar se ocorreu modificação no estado de ansiedade após a suplementação. Os dados foram analisados pelo software Statistic 5.0, foi adotado um nível de significância de 95% com erro de 5%. Para a comparação entre os grupos foi utilizado o teste com a suplementação em cápsulas.

A Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) avalia a ansiedade em diferentes níveis, correlacionando com o bem-estar emocional, físico e funcional de um indivíduo. Níveis altos de ansiedade interferem negativamente na qualidade de vida de um indivíduo. Em estudos realizados por Eduarda Aparecida et al, foi possível observar melhora significativa ($p < 0,005$) no quadro de ansiedade dos indivíduos estudados, tanto do grupo controle o qual recebeu uma suplementação quanto o que recebeu apenas ômega 3.

Entre as falas das pesquisadas por Eduarda Aparecida et al, estavam “deixei de agir e sentir coisas prejudiciais que interferiam no meu bem estar”; “estou me sentindo mais calma”, “estou menos irritada”, “estou tendo menos fome”, “tenho menos vontade de comer doces e porcarias”, “tenho mais disposição para fazer as coisas”, “estou conseguindo me concentrar melhor nas aulas”, “durmo melhor” e “não roo mais as unhas”, estas falas ocorreram nos dois grupos, podendo-se observar que tanto a suplementação com os compostos bioativos como o L-triptofano, ômega 3, o magnésio e vitaminas do complexo B ou somente a suplementação de ômega 3 auxiliam na melhora dos sintomas de ansiedade.²⁹

Os ácidos graxos ômega 3 e ômega 6 poli-insaturados, constituintes de membrana celular, são importantes para o SNC. Ômega 3, presente em peixes de água fria e o ômega 6 em óleos vegetais. As Vitaminas do complexo B (B6, B9, B12) tem o papel importante na síntese dos neurotransmissores do SNC, encontra-se presente em carnes vermelhas, fígado, leite (B6) vegetais verdes escuros, leguminosas, nozes (B9), peixes, carnes, ovos, leite e derivados (B12)³⁰.

Uma dieta equilibrada pode proporcionar a melhora do quadro de ansiedade e depressão, tendo em vista que o fator nutricional associado a atividades físicas e um acompanhamento profissional pode proporcionar um tratamento eficiente e de forma integral³¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo abordou a conduta nutricional na prevenção e tratamento da ansiedade e depressão, um assunto que vem sendo muito discutido por ser atual e relevante, visto que a ansiedade e depressão são transtornos que demandam muita atenção e estudos, e a alimentação tem propriedades curativas e profiláticas em diversas patologias, podendo sim, ser eficaz no tratamento e prevenção da ansiedade e depressão.

Tendo em vistas os aspectos observados, a alimentação apresentou efeitos positivos em alguns estudos avaliados, tanto na administração dos minerais (zinco, magnésio), quanto nos aminoácidos (triptofano) e vitaminas D e B, atuando de forma significativa nos pacientes que apresentavam sinais de ansiedade e depressão, diante disso a conduta nutricional é de extrema importância visto que, oferecem estratégias e condutas com os alimentos ricos nesses nutrientes.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde (OMS). Ansiedade e Depressão, 2016–2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5372:depressao-o-que-voce-precisa-saber&Itemid=822
2. Organização Mundial de Saúde (OMS). Ansiedade e Depressão, 2016–2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839
3. Allen AJ, Leonard H, Swedo SE. Current knowledge of medications for the treatment of childhood anxiety disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1995;34:976-86. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-4446200000600006
4. Swedo SE, Leonard HL, Allen AJ. New developments in childhood affective and anxiety disorders. *Curr Probl Pediatr*. 1994;24:12-38. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-4446200000600006
5. Serra RD, Dinato SLM, Caseiro MM. Prevalence of depressive and anxiety. Silveira C, et al. *Saúde mental em estudantes universitários*. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932019000100160&lang=pt
6. Zanello DR. Efeitos do L-Triptofano sobre ansiedade, compulsão e escolha alimentar. 2012. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/7287>
7. Biscaino LC, Garzella MH, Kapp EMZ, Horszczaruk SM. *Neurotransmissores*. 2. ed. MoEducITec; 2016. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/29060>
8. Machado ACP, Souza NECS, Medeiros VGS. Alimentos ricos em triptofano: segredo da felicidade. *Ciência Viva*. Mg. dez. 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1361.pdf>

9. Biscaino LC, Garzella MH, Kapp EMZ, Horszczaruk SM. Neurotransmissores. Mostra Interativa da Produção Estudantil em Educação Científica e Tecnológica. [S.l.]; 2016. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/moeducitec/article/view/7494>
10. Ljungberg T, Bondza E, Lethin C. Evidências da importância dos hábitos alimentares em relação aos sintomas depressivos e depressão. PubMed. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32131552/> ou <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084175/>
11. Tolkien K, Bradburn S, Murgatroyd C. An anti-inflammatory diet as a potential intervention for depressive disorders: A systematic review and meta-analysis. Clin Nutr. 2019;38(5):2045-52. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30502975/>
12. Sarris J, Logan AC, Akbaraly TN, Amminger PG, Balanzá-Martínez V, Freeman MP, et al. Declaração de posição consensual da International Society for Nutritional Psychiatry Research: Nutritional medicine in modern psychiatry. World Psychiatry. 2015;14:370-71. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4592666/>
13. Lindseth G, Helland B, Caspers J. The effects of dietary tryptophan on affective disorders. Arch Psychiatr Nurs. 2015;29(2):102-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25858202/>
14. Horikawa C, Otsuka R, Kato Y, et al. Longitudinal association between n-3 long-chain polyunsaturated fatty acid intake and depressive symptoms: A population-based cohort study in Japan. Nutrients. 2018;10(11):1655. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14412/1/Ana%20Carolina%20Borges%20e%20Livia%20Mithye%20.pdf>
15. Wysoczański T, Sokola-Wysoczańska E, Pękala J, Lochyński S, Czyż K, Bodkowski R, et al. Omega-3 fatty acids and their role in central nervous system - a review. Curr Med Chem. 2016;23:816-31. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26795198/>
16. Andrade EAF, Franco de et al. L-Triptofano, ômega 3, magnésio e vitaminas do complexo B na diminuição dos sintomas de ansiedade. Id on Line Rev Multidiscip Psicol. 2018;12(40):1129-38. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1165/1717>
17. Sartori SB, Whittle N, Hetzenauer A, Singewald N. Magnesium deficiency induces anxiety and HPA axis dysregulation: Modulation by therapeutic drug treatment. Neuropharmacology. 2012;62(1):304-12. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0028390811003054?via%3Dihub>
18. Serefko A, Szopa A, Wlaz P, Nowak G, Radziwon-Zaleska M, Skalski M, et al. Magnésio em depressão. Pharmacol Rep. 2013;65:547-54. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1734114013710326>
19. Sezini AM, do Coutto Gil CS. Nutrientes e depressão. Vita et Sanitas. 2014;8(1):39-57. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/rresfego/article/viewFile/8075/47966652>
20. Anbari-Nogyni Z, Bidaki R, Madadzadeh F, et al. Relationship of zinc status with depression and anxiety among elderly population. Clin Nutr ESPEN. 2020;37:233-9. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14412/1/Ana%2520Carolina%2520Borges%2520e%2520Livia%2520Mithye%2520.pdf&ved=2ahUKEwiBs9Pa5LDtAhWCJbkGHS4IDxEQFJADegQIChAB&usq=AOvVaw3WZiULsOu8YSGZvkDqCJo>

21. Silva RR. Alimentação, Depressão e Ansiedade: entenda a relação. Alfenas, MG: UNIFAL - Universidade Federal de Alfenas, MG; 2018. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/rrsfesgo/article/viewFile/8075/47966652>
22. Anbari-Nogyni Z, Bidaki R, Madadzadeh F, et al. Relationship of zinc status with depression and anxiety among elderly population. Clin Nutr ESPEN. 2020;37:233-9. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/32359749>
23. Kennedy DO. B vitamins and the brain: Mechanisms, dose and efficacy - a review. Nutrients. 2016;8:68. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26828517/>
24. Kennedy DO, Haskell CF. Vitaminas e cognição. Drugs. 2011;71:1957-71. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.2165/11594130-000000000-00000>
25. Long SJ, Benton D. Effects of vitamin and mineral supplementation on stress, psychiatric symptoms, and mood in nonclinical samples: A meta-analysis. Psychosom Med. 2013;75:144-53. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23362497/>
26. Schaad KA, Bukhari AS, Brooks DI, et al. The relationship between vitamin D status and depression in a tactical athlete population. J Int Soc Sports Nutr. 2019;16(1):40. Disponível em: <https://jissn.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12970-019-0308-5>
27. Sezini AM, do Coutto Gil CS. Nutrientes e depressão. Vita et Sanitas. 2014;8(1):39-57. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14412/1/Ana%2520Carolina%2520Borges%2520e%2520Livia%2520Mithye%2520.pdf&ved=2ahUKEwiBs9Pa5LDtAhWCJbkGHS4IDxEQFjADegQICAB&usg=AOvVaw3WZiULsOu8YSGZvkDqCJo>
28. Moyer M. A complexidade dos alimentos. Psicologia da Alimentação. São Paulo. 2015;(52):8-13. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1361.pdf>
29. Andrade EAF, Franco de et al. L-Triptofano, ômega 3, magnésio e vitaminas do complexo B na diminuição dos sintomas de ansiedade. Id on Line Rev Multidiscip Psicol. 2018;12(40):1129-38. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1165>
30. Sezini AM, do Coutto Gil CS. Nutrientes e depressão. Vita et Sanitas. 2014;8(1):39-57. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/rrsfesgo/article/viewFile/8075/47966652>
31. Silva RR. Alimentação, Depressão e Ansiedade: entenda a relação. UNIFAL, Universidade Federal de Alfenas, MG; 2018. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/rrsfesgo/article/viewFile/8075/47966652>