

Avaliação da influência da nutrição com abordagem comportamental em pacientes com depressão e ansiedade

Evaluation of the influence of nutrition with a behavioral approach in patients with depression and anxiety

Isabella da Silva Franco¹;
Neusa Lygia Vilarim Pereira²;
Luciana Caroline Paulino do Nascimento³;
Tamires Alcântara Dourado Gomes Machado^{*4}.

RESUMO: No atual cenário mundial a depressão e ansiedade tornaram-se um dos transtornos psicológicos mais notáveis, em razão dos elevados índices de indivíduos diagnosticados com essas desordens. Estudos recentes apontam uma associação entre o estado emocional e a conduta alimentar, trazendo indícios que antecedem ou caracterizam a doença. Este estudo objetivou identificar e descrever as principais ferramentas da nutrição com abordagem comportamental que podem ser utilizadas para auxiliar na redução da sintomatologia de pacientes com depressão e ansiedade. Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico de revisão da literatura, explicativo retrospectivo. Realizado através de publicações relevantes referentes ao tema. Pesquisas afirmam que ainda não se tem uma diretriz preestabelecida relacionada a terapia nutricional para pacientes depressivos e ansiosos, porém, uma alimentação pautada em padrões alimentares equilibrados, consumo predominante de alimentos in natura e minimamente processados, indicam benefícios, e menores probabilidades de perdurar essas desordens. Entretanto, a falta de adesão por parte dos pacientes é uma problemática existente, assim, as ferramentas da nutrição com abordagem comportamental tem como objetivo proporcionar saúde ao indivíduo e melhorar o seu relacionamento com a comida através de mudanças sustentáveis, para que as alterações sugeridas se tornem efetivas e duradouras. Os principais instrumentos identificados foram o Comer Intuitivo, Comer com Atenção Plena e a Entrevista Motivacional, os quais são importantes no enfrentamento das limitações para adesão das recomendações nutricionais do guia alimentar. Além disso, podem fornecer os nutrientes indispensáveis a fim de minimizar os sintomas da depressão e ansiedade.

PALAVRAS-CHAVE: Consumo de Alimentos; Entrevista Motivacional; Guia Alimentar; Saúde Mental.

ABSTRACT: In the current world scenario, anxiety and depression have become one of the most notable psychological disorders, due to the high rates of individuals diagnosed with these disorders. Recent studies point to an association between the emotional state and eating behavior, bringing evidence that precedes or characterizes the disease. This study aimed to identify and describe the main tools of nutrition with a behavioral approach that can be used to help reduce the symptoms of patients with depression and anxiety. This is a bibliographic study of literature review, explanatory retrospective. Carried out through relevant publications related to the topic. Research states that there is still no pre-established guideline related to nutritional therapy for depressive and anxious patients, however, a diet based on balanced eating patterns, predominant consumption of in natura and minimally processed foods, indicate benefits, and lower probabilities to persist these disorders. However, the lack of adherence by patients is an existing problem, so the tools of nutrition with a behavioral approach aim to provide health to the individual and improve their relationship with food through sustainable changes, so that the suggested changes are implemented, become effective and lasting. **Conclusion:** The main instruments identified were Intuitive Eating, Mindful Eating and Motivational Interviewing, which are important in coping with the limitations for adherence to the nutritional recommendations of the food guide. In addition, they can provide essential nutrients in order to minimize the symptoms of depression and anxiety.

KEYWORDS: Food Consumption; Motivational Interviewing; Food Guide; Mental Health.

1 Nutricionista Faculdade de Integração do Sertão (FIS), Serra Talhada/PE, Brasil. Email: bellisfran04@gmail.com.

2 Doutora em Ciência e Tecnologia dos Alimentos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora da Faculdade de Integração do Sertão (FIS), Serra Talhada/PE, Brasil. Email: neusa_lygia@hotmail.com.

3 Pós Doutoranda no Programa de pós graduação em Ciências da Nutrição, Esporte e Metabolismo pela Faculdade de Ciências Aplicadas da Universidade Federal de Campinas (UNICAMP), Brasil. Email: lucianacpnascimento@hotmail.com.

*4 Doutora em Ciência e Tecnologia dos Alimentos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora da Faculdade de Integração do Sertão (FIS), Serra Talhada/PE, Brasil. Email: tamiresprofessor@gmail.com.

INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno mental (CID 10-F32), onde o indivíduo apresenta uma insistente melancolia, desânimo ao realizar afazeres diários e demais atividades que anteriormente proporcionavam satisfação e bem-estar. Apresentando como sintomas mais comuns sentimentos de culpabilidade, baixa autoestima, insônia ou sonolência, alterações no comportamento alimentar e desejos suicidas (ROSA; CAVALCANTE; TERRA JUNIOR, 2018). Além disso, acomete cerca de 4,4% da população mundial que corresponde a 322 milhões de pessoas, expandindo-se de forma perceptível e acelerada, o valor total alavancou 18,4% entre 2005 e 2015 (OMS, 2018).

Há condições hipotéticas associadas a fisiologia da doença, respectivamente o sistema monoaminérgico, relacionado à remissão dos neurotransmissores da serotonina, dopamina e noradrenalina, elevando os marcadores pró-inflamatórios e modificando o ciclo circadiano (MORGESE; TRABACE, 2019). A sua bioquímica é caracterizada pela redução das aminas biogênicas cerebrais, exclusivamente a serotonina, que está designada em atuar durante episódios de ansiedade, obsessão e compulsão. A dopamina que consideravelmente há uma redução da concentração e da disposição, enquanto a noradrenalina é a principal responsável pela perda de energia e entusiasmo pela vida (ARAÚJO *et al.*, 2020).

Compreende-se como ansiedade o estado emocional que apresenta elementos psicológicos e fisiológicos, triviais nas experiências humanas (LEITE *et al.*, 2016). Pode ser descrita em alguns casos por sentimentos incômodos e vagos, assim como o medo, tensão ou desconforto, apreensão sobre algo desconhecido ou relacionado a um evento futuro, devido à sensação antecipada de perigo. Assim que, esses sentimentos persistem e interrompem a qualidade de vida do indivíduo, torna-se necessário o acompanhamento clínico com uma equipe multidisciplinar (MIOTTO *et al.*, 2022). Pode ser classificada em transtorno de ansiedade generalizada (CID 10-F41) englobando os sentimentos inconvenientes e sinais físicos como taquicardia, tensão muscular, insônia, sudorese e fadiga, causando sofrimento intenso (ZUARDI, 2017).

Levando em consideração essas informações, estudos apontam uma associação entre o estado emocional e a conduta alimentar, trazendo indícios que antecedem ou caracterizam as desordens mentais. A ausência de alguns nutrientes mencionados no envolvimento da fisiopatologia dos transtornos de depressão e ansiedade, podemos citar as vitaminas do complexo B, vitamina D, magnésio, ômega 3 e 6, e o aminoácido triptofano (SILVA, CARDOSO, 2021, DA ROCHA; MYVA; ALMEIDA, 2020, DE ANDRADE *et al.*, 2018). Visto que, diante das modificações humorais, o consumo alimentar pode elevar, existindo um maior interesse por

alimentos de alto valor calórico, como carboidratos e gorduras. Esses alimentos aumentam a produção de serotonina no organismo, logo, proporcionam sensação de prazer imediato (ARAÚJO, 2017).

Nas últimas décadas é possível identificar modificações nos padrões alimentares da população brasileira, principalmente um aumento da ingestão de ultraprocessados e a redução do consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados. Ademais, crescem significativamente os índices de inatividade física, de maneira que, cooperam para o desenvolvimento de sobrepeso, obesidade e o surgimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (BARBOSA *et al.*, 2020).

A nutrição é indissociável da saúde mental, dessa forma, para compreender o comportamento alimentar bem como o estilo de vida optado pelo indivíduo, incluindo os aspectos psicológicos associados. Portanto, é essencial aderir a estratégias de promoção a saúde como um dos métodos para alcançar novas mudanças (ARAÚJO, 2017).

Conforme o Guia alimentar para a população brasileira de 2014, criado com a finalidade de conscientizar e ajudar a refletir como produzimos e consumimos os alimentos, enfatizando a promoção de uma alimentação saudável e adequada, levando em consideração os princípios de segurança, soberania alimentar e nutricional. Dessa forma, o guia convida a população a consumir mais frutas e hortaliças, leguminosas, fibras e oleaginosas, sugerindo a redução de alimentos processados e ultraprocessados (BRASIL, 2014). Logo, é possível fornecer os nutrientes que minimizam os sintomas fisiopatológicos dos transtornos mentais citados (DE ANDRADE *et al.*, 2018).

A aderência as essas estratégias desenvolvidas pelo guia são primordiais para o processo de modificação do comportamento alimentar, assim, a intervenção nutricional com o auxílio de ferramentas da nutrição comportamental, surge como uma alternativa (DA ROCHA; MYVA; ALMEIDA, 2020, ALVARENGA *et al.*, 2019). Há três abordagens comportamentais muito utilizadas na prática profissional, bem como, o Comer com Atenção Plena (CAP), Comer Intuitivo (CI) e a Entrevista Motivacional (EM) (ALVARENGA *et al.*, 2019).

Diante do panorama supracitado, discutir sobre a temática torna-se relevante em razão ao elevado índice de depressão e ansiedade considerados problemas de saúde pública, que oferecem riscos a população devido a insustentabilidade de tratamentos e o surgimento de novos agravos da doença, como resultado, é observado maiores custos para a saúde pública, aumentando a prevalência dos transtornos mentais, integrando uma realidade que deve ser analisada e gerida pelos profissionais da saúde. Portanto, esse estudo objetivou identificar e descrever as principais ferramentas da nutrição com abordagem comportamental que podem ser utilizadas para auxiliá-la

redução da sintomatologia de pacientes com depressão e ansiedade.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico de revisão da literatura, explicativo retrospectivo. Realizado através de publicações referentes ao tema, baseando-se nos últimos cinco anos. A pesquisa fundamentou-se através de artigos, revisões periódicas e livros, acessíveis na forma física e virtual. Para compor esse estudo os critérios de inclusão utilizados foram artigos em português e inglês publicados sobre depressão e ansiedade e as ferramentas utilizadas para a mudança do comportamento alimentar. Os critérios de exclusão foram: artigos sem acesso ao texto completo e não disponíveis online

A busca eletrônica ocorreu no portal da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), nas bases de dados da SCIELO (Scientific Electronic Library Online), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online); e Google Acadêmico. A coleta de dados foi realizada utilizando o operador booleano “AND” e os descritores: Entrevista Motivacional “AND” Saúde Mental “AND” Consumo de Alimentos “AND” Guia Alimentar. Primeiramente foi feita a busca dos artigos, seguida realizada uma leitura minuciosa dos achados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

DEPRESSÃO E ANSIEDADE SINTOMAS E TRATAMENTO TRADICIONAL

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o conceito saúde como o estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidades (OMS, 2010). Entretanto, essa definição contrapõe o modelo biomédico, no qual a saúde é definida como a ausência de doenças, dores ou quaisquer alterações físicas, havendo um olhar centrado na patologia, fisiologia e bioquímica, deixando de lado fatores sociais, dessa forma, o ser humano é visto parcialmente (ARAÚJO, 2017).

Os transtornos mentais foram subestimados por muito tempo, e muitos desses pacientes com a saúde mental comprometida não apresentavam diagnóstico concreto e tratamento adequado. Fica cada vez mais evidente a presença desses transtornos em milhões de indivíduos no mundo, em especial a depressão e ansiedade, com alta prevalência na sociedade atual (ARAÚJO, 2017). Segundo Celeste e Gonçalves (2020) as mulheres são mais acometidas por essas desordens do que os homens, com idades entre 20 a 59 anos em diferentes fases da vida. Essa incidência pode estar relacionada na busca constante das mulheres por serviços de saúde, entretanto, outros fatores também estão associados, como: a baixa escolaridade, menor classificação socioeconômica, traumas vivenciados, estresse crônico e inatividade física.

Alguns efeitos que a população pode desenvolver decorrentes da presença dessas desordens são diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, elevação do perfil lipídico, alterações no apetite e polifagia, demonstrando variações durante o percurso da doença e o aumento ou redução drástica do índice de massa corporal (IMC) (RAPOSO, 2010). Conforme mostra o estudo transversal de Boing *et al.* (2012) foram entrevistadas 1.720 pessoas, predominantemente participantes do sexo feminino (55,6%), adultas com idades entre 20 a 39 anos (55,6%), casadas ou acompanhadas (60,1%), aproximadamente (60%) da amostra relatou a presença de uma DCNT, e mais da metade não praticava exercícios físicos. A pesquisa exibiu que pessoas com uma ou mais DCNT apresentaram prevalência de depressão maior do que as que não demonstraram a existência de alguma doença.

Os sintomas da depressão estão diretamente interligados aos da ansiedade, devido compatibilidade, em especial as modificações no comportamento alimentar, bem como a redução ou aumento do apetite. Esses transtornos podem possuir ligações com uma alimentação inadequada, com baixa ingestão de frutas, verduras e alto consumo de ultraprocessados e fast-foods (DA ROCHA; MYVA; ALMEIDA, 2020). Esses alimentos que estão em crescente consumo, dispõem quantidades elevadas de sal, ácidos graxos trans e gorduras saturadas, tornando-se grandes fatores de risco para o surgimento de DCNT (OMS, 2010).

Quanto ao tratamento é possível observar uma variedade de ferramentas, possibilitando ao profissional atender os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do paciente. Pode ser com o uso de fármacos, psicoterapia ou fototerapia, há uma gama de classes desses psicofármacos, considerados tratamentos de primeira linha, como: os tricíclicos (ADTs), os inibidores seletivos de serotonina e noradrenalina (ISRSNs), os inibidores da enzima monoamina oxidase (IMAOs), e os inibidores seletivos de receptação de serotonina (ISRSs) (RAPOSO, 2010).

Pesquisas afirmam que ainda não se tem uma diretriz preestabelecida relacionada a terapia nutricional para pacientes depressivos e ansiosos, porém, uma alimentação pautada em

padrões alimentares equilibrados, com o consumo predominante de alimentos in natura e minimamente processados, indicam benefícios e menores probabilidades de perdurar essas desordens (SILVA; CARDOSO, 2021, ARAÚJO *et al.*, 2020, ARAÚJO, 2017). O estudo de Verdolin *et al.* (2012) observou em 153 pacientes a prevalência de transtornos mentais em mulheres acima do peso e com obesidade, correspondendo a (86,9%) da amostra, logo, constatou que houve predominância de ansiedade em pacientes obesas quando comparado as que possuíam apenas sobrepeso.

Portanto, interferências no padrão alimentar fomentam alterações na homeostase do corpo, em especial na população estudada. Podemos destacar a importância da presença dos nutrientes essenciais na composição do plano dietético, como as vitaminas do complexo B, o magnésio, a vitamina D, o precursor de serotonina (triptofano), zinco e os ácidos graxos ômega3 e 6, que apresentam resultados positivos na melhora dos quadros de depressão e ansiedade (ARAÚJO *et al.*, 2020).

GUIA ALIMENTAR E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

A alimentação contemporânea, pautada em alimentos de alta densidade calórica, tornou-se insustentável por diversas razões, podendo colaborar com mudanças no perfil lipídico, glicídico e o surgimento de DCNT. Outro fator que está associado a busca por esses alimentos é a falta de adesão ao plano dietético, devido as poucas opções de consumo e a busca por praticidade. Dessa forma, uma alimentação saudável busca integrar a sustentabilidade como pilar, se readaptando e sugerindo soluções as dificuldades expostas pela população, respeitando de maneira justa os aspectos psicossociais (PUCCI; AMADIO, 2019).

A elaboração de guias alimentares coopera em diversas ações intersetoriais, objetivando a melhora dos padrões alimentares, a composição nutricional e contribui na promoção da saúde. Fornecendo informações à população com o intuito de facilitar a aderência de escolhas alimentares mais saudáveis, com linguagem de fácil compreensão, respeitando os costumes, os impactos socioculturais e ambientais (BRASIL, 2014).

Segundo Guilherme *et al.* (2020) entende-se por equilíbrio nutricional uma ingestão diversificada de alimentos que contém nutrientes necessários para o funcionamento do nosso organismo, sem restrições ou exacerbações. O indivíduo que possui esse equilíbrio nutricional na sua rotina diária, colaborará diretamente na melhora do humor, devido à presença dos componentes essenciais (vitamina D, vitaminas do complexo B, zinco e os ômega 3 e 6) que

atuam na manutenção das conexões cerebrais correspondentes à saúde mental. Existe uma forte associação entre elevados níveis de ingestão calórica com a depressão, em razão da inatividade física identificada nesses pacientes, assim como, quantidades elevadas de gordura corporal, ocasionando interferências na homeostase cerebral dos mesmos (CELESTE; GONÇALVES, 2020, ARAÚJO *et al.*, 2020).

A segunda edição do Guia alimentar para a população brasileira, divulgado em 2014, apresenta recomendações não quantitativas, utilizando termos como: “evite”, “prefira”, e “na maioria das vezes” em vez de “sempre”. Ao invés de preestabelecer padrões de frequência de consumo ou números de porções, no qual o foco desse instrumento é a promoção da saúde e a prevenção de enfermidades (BRASIL, 2014).

Conforme a pesquisa de intervenção de Guilherme *et al.* (2020), realizada com 10 indivíduos, com média de idade igual a 48 anos, predominante do sexo feminino (80%), a duração da intervenção foi de 3 meses, com uma população portadora de DCNT (diabetes mellitus tipo 2, hipertensão e obesidade). As interferências realizadas com o guia alimentar nas mudanças dos hábitos alimentares permitiram evolução do estado geral da população, melhoras no estado físico, na qualidade de vida, tornando-se um importante preditor de evolução. Entretanto, torna-se necessário a utilização de estratégias para adesão e sustentabilidade dessas recomendações, bem como, sua adaptação às condições específicas de cada ser humano.

FERRAMENTAS E ESTRATÉGIAS DE ADESÃO DAS RECOMENDAÇÕES

A adesão ao tratamento nutricional é essencial para que as metas propostas pelo profissional possam ser alcançadas com êxito. Entretanto, a aderência envolve processos multifatoriais, a clareza por parte do indivíduo que necessita mudar os hábitos que promovem riscos à saúde e o empenho em razão das metas orientadas para que sejam ascendidas (SERRACENI, 2018). Na literatura científica é possível destacar a dificuldade em discernir e aderir o planejamento nutricional, por parte de pacientes identificados com transtornos mentais, devido à falta de compreensão das orientações nutricionais e o anseio excessivo, apontados como obstáculos presentes (PIRES *et al.*, 2021).

A nutrição com abordagem comportamental visa abranger na atuação do nutricionista aspectos fisiológicos, sociais, culturais, religiosos, políticos, emocionais, relacionamentos e gênero, memórias afetivas, questões familiares e demais pontos que influenciam na alimentação (ALVARENGA *et al.*, 2019). Sem se delimitar na visão dicotômica de alimentos “saudáveis” e “não saudáveis”, bem como a influência da mídia e a indústria do emagrecimento que ditam

quais alimentos devemos ou não consumir, levando-os ao desenvolvimento de sentimento de culpa (ULIAN, 2018).

Essa abordagem tem como objetivo geral proporcionar saúde ao indivíduo e melhorar o seu relacionamento com a comida através de mudanças saudáveis e sustentáveis. Diante disso, para que as alterações se tornem efetivas e duradouras, faz-se necessário modificar o comportamento de maneira integral e não apenas educar o paciente com o que deve ou não consumir (ULIAN, 2018).

Pesquisas apontam que dietas restritivas focadas na perda de peso a longo prazo não desempenham eficácia, como também possibilitam o desenvolvimento de transtornos alimentares, alterações no metabolismo energético, aumento da eficiência calórica, provocando ciclos de perda e ganho de peso, além do abandono ao tratamento por não demonstrar durabilidade (BEZERRA, 2019, BRITO; LIMA, 2021, SANTIAGO; CYRILLO; MANCUSO, 2022).

Compreende-se que o controle dos mecanismos de regulação de fome e saciedade se baseiam em uma rede de interações simultâneas, que integram fatores psicológicos (a percepção da fome, desejo de comer e as sensações hedônicas), alterações fisiológicas (consumo de macronutrientes, frequência e dimensão das refeições), processos metabólicos periféricos e as interações neuronais (PEREIRA, 2013). Os mecanismos são controlados pelo hipotálamo, no qual o Núcleo Lateral é responsável pelo centro da fome, o Núcleo Ventromedial é encarregado por ser o centro da saciedade e o núcleo Paraventricular e Dorsomedial regulam a ingestão dos alimentos. Dessa forma, lesões nessas regiões podem induzir a hiperfagia ou diminuir o consumo alimentar (SILVA; CARDOSO, 2021).

Os seres humanos apresentam uma capacidade inata de autorregulação da ingestão alimentar. De acordo com Formon (1993), foi possível verificar através da oferta de leite artificial concentrados e diluídos, que os lactentes ingeriam independente da concentração do leite o valor energético similar, mamando quantidades maiores do leite diluído e menores do leite concentrado. Mostrando que o organismo sinaliza a quantidade de alimento suficiente as suas necessidades.

Conforme Sarraceni (2018), através de um estudo realizado com nutricionistas formados que atuam com mudanças de comportamento alimentar, os quais acreditam ser uma abordagem excelente para trabalhar com os pacientes, pois, permite sustentabilidade e o alcance dos objetivos propostos de maneira eficiente e prolongada. Algumas das ferramentas mais utilizadas durante o tratamento, são as teorias e práticas do Comer com Atenção Plena (CAP), Comer Intuitivo (CI) e a Entrevista Motivacional (EM) (ALVARENGA *et al.*, 2019).

O Comer com Atenção Plena (CAP) é utilizado como uma estratégia que envolve todas as partes do indivíduo, corpo, mente, emoções, sentimentos, relacionados à alimentação, a partir da escolha do alimento, preparo, até o ato do consumo, mantendo o foco no atual momento, sem criticar ou julgar as sensações físicas e emocionais aguçadas durante a ação de comer. Incentiva-se o paciente a ter mais atenção aos aspectos do alimento, como a composição, textura, aromas, cores e sabores além da comida, voltando sempre a percepção para o corpo com o intuito de identificar seus sinais internos (BARBOSA, 2022).

O estudo de César *et al.* (2022) mostrou uma relação negativa entre a exposição a telas e as práticas alimentares, dado que, há interferências nas respostas de saciedade e percepção do organismo, reduzindo a sensibilidade em comparação as quantidades ingeridas, a frequência e sua composição.

Ao passo que, o Comer Intuitivo (CI) tem como pilar o princípio de que o corpo possui sinalizações que indicam a categoria e a quantidade de alimentos que devemos consumir com a finalidade de nos manter com uma saúde adequada, identificando os sinais de fome e saciedade adequados. Influências alimentares na nossa rotina podem permitir que alguns indivíduos não consigam identificar com clareza esses sinais enviados pelo organismo. Logo, essa ferramenta permite reconectar as pessoas para que possam confiar em suas habilidades em diferenciar a fome física das sensações de fome (LIMA *et al.*, 2020).

A utilização dessa estratégia apresentou benefícios, através do estudo feito por Soares *et al.* (2021), demonstrou que mulheres idosas diagnosticadas com Diabetes Mellitus tipo 2, tinham sobrepeso e obesidade há mais de 10 anos e outras comorbidades associadas. Ao avaliar a implementação do CI com auxílio do Guia Alimentar, foi possível verificar que o comer em congruência com as necessidades fisiológicas reduziu em (45%) as chances do consumo de alimentos ultraprocessados. Pois, acredita-se que ao longo do trajeto da doença há uma redução a adesão do tratamento, isso inclui uma piora no perfil da qualidade da dieta, apresentando características incompatíveis com as recomendações propostas pelas diretrizes.

Outra ferramenta muito utilizada é a Entrevista Motivacional (EM), pode ser definida como um modelo de aconselhamento direto, direcionado ao paciente, com intuito de provocar mudanças de comportamento, auxiliando a explorar, resolver ideias opostas. Centrada na condução de ambivalência, que pode ser compreendida pelo conflito do “quero”, ‘mas não quero”, motivações flutuantes (BARBOSA *et al.*, 2020).

Dentro da EM é abordado que a motivação é um aspecto individual, e pode ser definida em motivação intrínseca, que ocorre por meio de uma força interior podendo ser alterada ao longo do tempo e influenciada por fatores externos. E há a motivação extrínseca estabelecida

pelo ambiente em que se vive, dessa maneira, o que acontece na vida do indivíduo ou entorno dela irão interferir nessa motivação. Assim, o profissional irá estimular, incentivar e impulsionar o motivo dos outros, para que ocorram essas mudanças a motivação se origina através da consciência e irá depender da fase de vida da pessoa (ALVARENGA *et al.*, 2019).

Segundo Pires *et al.* (2021) por intervenção de um relato de caso, foi possível verificar que a EM, foi relevante para proporcionar ao paciente um ambiente onde ele pudesse criar seus objetivos em busca de melhorar seus hábitos. O usuário comunicou que já havia passado por outros acompanhamentos nutricionais, divergentes dessa abordagem, porém, denotou dificuldades em aderir aos métodos restritivos utilizados por outros profissionais, por não conseguir apresentar persistência em continuar o tratamento, desmotivando-o. O mesmo artigo afirma que o processo com implementação de pequenas metas mensuráveis e factíveis, possibilitou que as modificações ocorressem de forma gradual, logo permitindo o alcance das metas propostas e motivando o paciente a continuar buscando sem faltar aos atendimentos (PIRES *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados permitiu conhecer os fatores associados a fisiopatologia da depressão e ansiedade, sugerindo alterações relevantes em dilemas alimentares que podem decorrer essas desordens mentais. Percebe-se que a nutrição é um fator determinante no tratamento de problemas resultantes das patologias, como o aumento ou redução significativa do IMC, dislipidemias, DCNT, questões cognitivas, dentre outras. O novo guia alimentar traz recomendações que abarcam todas as necessidades nutricionais. Contudo, os métodos tradicionais se mostram pouco eficazes necessitando de mecanismos para alcançar a sustentabilidade do tratamento. À vista disso, as principais ferramentas encontradas são o Comer Intuitivo (CI), Comer com Atenção Plena (CAP) e a Entrevista Motivacional (EM). Esses instrumentos são importantes no enfrentamento das limitações para adesão das recomendações nutricionais do guia alimentar. Além disso, podem fornecer os nutrientes indispensáveis afim de minimizar os sintomas dessas patologias, bem como, evitar contribuir para os surgimentos de transtornos alimentares. Portanto, podemos observar o protagonismo da nutrição e das ferramentas da abordagem comportamental no tratamento de transtornos mentais. Entretanto, existem poucos estudos com essa temática, sendo assim, fica evidente a necessidade de mais pesquisas utilizando e relacionando as ferramentas e seus impactos na sintomatologia dessas desordens mentais.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M.; FIGUEIREDO, M.; TIMERMAN, F; ANTONACCIO, C. **Nutrição Comportamental**. 2. ed. Barueri: Manole, 2019.

ARAÚJO, A. H. **Interaminense de influências de quadros de ansiedade e depressão no consumo alimentar em adultos jovens saudáveis**. xv, 104 f., Dissertação (Mestrado em Ciências eTecnologias em Saúde) Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

ARAÚJO, A. S. F. *et al.* Avaliação do Consumo Alimentar em Pacientes com Diagnóstico de Depressão e/ou Ansiedade. **Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás**, [S. l.], v. 3, n. 01, p. 18–26, 2020.

BARBOSA, B. C. R. *et al.* Práticas Alimentares de Estudantes Universitários da Área daSaúde, de acordo com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 15, p. 45855, 2020.

BARBOSA, G. A. **Importância da Nutrição Comportamental frente aos transtornos alimentares: Uma Revisão Narrativa**. 37 f. TCC (Graduação) - Curso de Especialização em Nutrição Clínica, Faculdade Laboro, Brasília, 2022.

BEZERRA, M. B. G. S. **Estratégia de mudança do comportamento alimentar para indivíduos com excesso de peso baseado em Mindful Eating: Uma Revisão Narrativa Da Literatura**. 56 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão. 2019.

BOING, A. F. *et al.* Associação entre depressão e doenças crônicas: um estudo populacional. **Revista de Saúde Pública**. v. 46, n. 4, pp. 617-623. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2º edição. Brasília: 2014.

BRITO, C. S; LIMA, G. S. A. **A Influência de dietas restritivas no âmbito físico e comportamental**. 27 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Centro Universitário de Brasília – Ceub, Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Brasília, 2021.

CELESTE, C. M; GONÇALVES, C. Z. **Relação entre depressão e obesidade em mulheres**. 20f. 2020. Unicesumar - Universidade Cesumar: Maringá, 2020.

CÉSAR, P. S. *et al.* Dietary Practices of University Students according to the dietary guidelines

for the Brazilian Population: Padu Study. **Revista de Nutrição**, v. 35, 2022.

DA ROCHA, A. C. B; MYVA, L. M. M; DE ALMEIDA, S. G. O papel da alimentação no tratamento do transtorno de ansiedade e depressão. **Research, Society and Development**, v.9, n. 9, p. e724997890-e724997890, 2020.

DE ANDRADE, E. A. F. *et al.* L-Triptofano, Ômega 3, Magnésio e Vitaminas do Complexo B na diminuição dos sintomas de ansiedade. **Revista de psicologia**, v. 12, n. 40, p.1129-1138, 2018.

FOMON, S. J. Nutrition of Normal Infants. **St. Louis, MO: Mosby-Yearbook; 1993.**

GUILHERME, L. D. A. *et al.* Utilização do guia alimentar para a população brasileira como instrumento de intervenção nutricional para promoção da qualidade de vida em grupo adultos. **Revista CPAQV–Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida| Vol**, v.12, n. 3, p. 2, 2020.

LEITE, C. D., SILVA, A. A., ANGELO, L. F., RUBIO, K., MELO, G. F. Representações de ansiedade e medo de atletas universitários. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte**, v.6, n. 1, p. 36-46, 2016.

LIMA, R. S. V. *et al.* Relação entre comer intuitivo e insatisfação corporal em pessoas com excesso de peso. **Rbone-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v.14, n. 87, p. 661-670, 2020.

MIOTTO, L. P. *et al.* Dor crônica, ansiedade e sintomas depressivos em estudantes de enfermagem em tempos de pandemia. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

MORGESE M.G, TRABACE L. **Monoaminergic system modulation in depression and Alzheimer's disease: a new standpoint?** Front Pharmacol. 2019.

OMS (Organização das Nações Unidas). Depression. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 27/11/2022

PEREIRA, D. R. C. M. **Saciedade e regulação do apetite: revisão bibliográfica**. 24 f. TCC (Graduação) - Curso de Ciências da Nutrição, Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2013.

PIRES, L. F. *et al.* Nutrição comportamental no cuidado á pessoa com transtornos mentais: relato de caso. **RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento**, v.15, n. 93, p. 263-269, 2021.

PUCCI, V. C. G. S; AMADIO, M. B. Perfil nutricional e adesão ao tratamento em pacientes de um centro de atendimento nutricional universitário. **Revista Brasileira de Iniciação Científica**,

[S.l.], p. 109-122, ago. 2018.

RAPOSO, J. I. C. C. **Factores associados à variação de peso em doentes com depressão. Tese de Doutorado.** 78 f. Tese (Doutorado) - Curso de Curso de Mestrado em Dietética e Nutrição, Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina de Lisboa, Lisboa, 2010.

ROSA, I. S.S; CAVALCANTE, M. S.; TERRA JUNIOR, A. T. Breve relato dos antidepressivos tricíclicos, incluindo o efeito terapêutico do cloridrato de bupropiona: Imagem: Depositphotos. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, [S. l.], v. 9, n. edesp, p. 551–558, 2018.

SANTIAGO, L. A. C; CYRILLO, D. C; MANCUSO, A. M. C. Motivos de abandono do tratamento nutricional para perda de peso de indivíduos com sobrepeso e obesidade: uma análise qualitativa. **RBONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento**, 15(97), 1070-1078. 2022.

SARRACENI, A.V., DONHA, G. S. F. **Percepção de nutricionistas a respeito da prática clínica embasada na nutrição comportamental.** 23 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Centro Universitário Toledo, Araçatuba, 2018.

SILVA, L. A. D; CARDOSO, H. C. S. **A influência da alimentação adequada na depressão.** 16 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Centro Universitário Una, Catalão, 2021.

SOARES, F. L. P. *et al.* Associação entre comer intuitivo e consumo alimentar no diabetes tipo 2: um estudo baseado na classificação nova. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 16, p. 57927, 2021.

ULIAN, M. D. **Os Efeitos de uma intervenção interdisciplinar baseada na abordagem Healthat Every Size®: Uma avaliação das escolhas alimentares utilizando o modelo de métodos mistos.** 391 f. Tese (Doutorado em Nutrição em Saúde Pública) - Curso de Nutrição, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

VERDOLIN, L. D. *et al.* Comparação entre a prevalência de transtornos mentais em pacientes obesos e com sobrepeso. **Scientia Medica**, v. 22, n. 1, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Creating an enabling environment for population based salt reduction strategies: report of a joint technical meeting held by WHO and the Food Standards Agency, United Kingdom. Geneva: **World Health Organization**; 2010.

ZUARDI, A. W. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **medicina** (Ribeirão Preto, On-line.), 50(Supl.1), 51-55, 2017.