

NUTRIÇÃO E PSIQUIATRIA*

Não restam dúvidas. A urbanização e suas consequências, tais como o aumento do consumo de alimentos processados (Richardson et al., 2012; Jacka et al., 2014), as mudanças climáticas (Redshaw et al., 2013), a desnutrição e o sedentarismo (Bloom et al., 2008) estão associadas a aumentos de casos de depressão e outros transtornos mentais (Peen et al., 2010; Streit et al., 2014). Além disso, a probabilidade de experimentar um distúrbio emocional é 59% maior em jovens urbanos versus rurais (Rudolph et al., 2014).

Estudos indicam que os resultados do tratamento com antidepressivos ou psicoterapia estão longe de serem universalmente adequados. Além disso, os debates sobre o efeito placebo (Khan et al., 2012), efeitos adversos (Spielmans et al., 2014), vieses de publicação relativos à terapia cognitivo-comportamental (Cuijpers et al., 2013), resistência ao tratamento e recaídas frequentes são uma realidade (Thomas et al., 2013; Cuijpers et al., 2014). Assim, há uma necessidade urgente de examinar variáveis ambientais ou de estilo de vida mais detalhadamente, que poderiam explicar o aumento do risco de transtornos mentais. É o nascimento da Psiquiatria Nutricional, que investiga a relação entre padrões alimentares e saúde mental.

Uma variedade de estudos epidemiológicos, incluindo estudos prospectivos de alta qualidade, ligaram a adesão a padrões alimentares saudáveis com menor risco de ansiedade e/ou depressão (Sánchez-Villegas et al., 2009; Jacka et al., 2010; Jacka et al., 2011; Skarupski et al., 2013; Rienks et al., 2013; Psaltopoulou et al., 2013; Lai et al., 2014). Os resultados desses estudos indicam que a nutrição pode fornecer uma camada de resiliência muito significativa. Os tamanhos de efeito sugerem um valor clinicamente relevante, não apenas estatístico. Padrões dietéticos saudáveis caracterizados por uma alta ingestão de vegetais, frutas, batatas, produtos de soja, cogumelos, algas marinhas e peixes foram recentemente associados a um menor risco de suicídio (Nanri et al., 2013). Elementos específicos da dieta - chá verde e café - por exemplo, também foram associados a uma diminuição do risco de sintomas depressivos (Psaltopoulou et al., 2013; Pham et al., 2014), assim como o uso de polifenóis presentes no vinho (Pathak et al., 2013). Além disso, a nutrição está emer-

gindo como um fator crítico nas origens do desenvolvimento da saúde e da doença. A nutrição precoce está agora a ser ligada, de forma convincente, a resultados de saúde mental posteriores (Jacka et al., 2013). Além disso, no outro extremo da vida, a adesão a uma dieta mediterrânea resulta em melhores resultados cognitivos e um risco reduzido de demência (Martínez-Lapiscina et al., 2013).

Evidências científicas sugerem benefícios dos óleos ricos em ômega-3 em transtornos mentais, incluindo, depressão bipolar (Balanzá-Martínez et al., 2011), transtorno de estresse pós-traumático (Matsuoka et al., 2010), depressão maior (Su et al., 2013) e prevenção de psicose (Amminger et al., 2010). Os resultados de uma série de estudos pré-clínicos e clínicos indicaram que a suplementação de zinco pode ser útil para pessoas com depressão maior (Solati et al., 2015), tanto na melhora dos sintomas (Swardfager et al., 2013), quanto na predição de fármaco-resistência (Młyniec et al., 2013). Há também evidências de que corantes alimentares e intensificadores de sabor podem influenciar o comportamento (McCann et al., 2007; Cong et al., 2013; Quines et al., 2014). Por fim, dados extraídos de ensaios clínicos randomizados e controlados por placebo sugerem que a exposição a curto prazo ao glúten pode induzir sintomas depressivos em pessoas predispostas (Peters et al., 2014).

Em pessoas com transtornos mentais parece haver um estado de inflamação crônica (Kivimäki et al., 2014), estresse oxidativo (Moylan et al., 2013), comprometimento do metabolismo (Marazziti et al., 2014) e alterações na microbiota (Bested et al., 2013). Em particular, há atualmente muito entusiasmo em torno do potencial de probióticos como meio para promover a saúde mental positiva (Burnet e Cowen, 2013). No entanto, pouca atenção tem sido dada ao papel da dieta na eficácia dos “psicobióticos” (Ohland et al., 2013; Selhub et al., 2014). Os mesmos fatores dietéticos ocidentalizados de alta ingestão de carboidratos, gorduras trans e alimentos ultra-processados alteram negativamente a microbiota intestinal e promovem aumento da permeabilidade intestinal (síndrome do intestino vazado, ou *leaky gut*) e provocando inflamação sistêmica crônica através de endotoxina lipopolissacarídica (Selhub et al., 2014). Além disso, maus hábitos alimen-



Maarten Van Den Heuvel

tares também são capazes de romper a barreira hematoencefálica e gerar danos cerebrais (Takechi et al., 2013).

Experimentos em animais com a chamada dieta de *fast-food* (ocidentalizada) apoiam a afirmação de que a disponibilidade e a variedade de alimentos pobres em nutrientes geram excesso de consumo dos mesmos, coincidindo com alterações na expressão gênica no sistema de recompensas do cérebro (Martire et al., 2014). Na verdade, modelos experimentais de estresse no início da vida mostram que a dieta *fast-food* pode atenuar a resposta ao estresse, indicando que seu consumo pode ser uma forma de automedicação inconsciente (Maniam e Morris, 2010). Infelizmente, pessoas deprimidas têm baixo insight sobre suas decisões alimentares e suas futuras consequências para a saúde. O estado de espírito positivo, por outro lado, aumenta a probabilidade de um indivíduo não descontar suas frustrações na comida de baixa qualidade (Gardner et al., 2014). Isto é apoiado por pesquisas humanas sobre a relação entre sofrimento psicológico e o aumento do consumo de alimentos chamados de “conforto” (Welters et al., 2014). Se considerarmos os fatores “economia” e “conveniência” é muito alta a tendência do consumo destes alimentos no mundo, especialmente nas áreas menos favorecidas economicamente (Cohen e Babey, 2012). Da mesma forma, é preocupante a altíssima popularidade de logotipos das principais lojas de *fast-food* entre crianças (Lowery e Sloane, 2014).

“A SAÚDE NÃO ACONTECE NOS CONSULTÓRIOS MÉDICOS, ACONTECE ONDE AS PESSOAS VIVEM, NAS SUAS COZINHAS”, MARK HYMAN (CLEVELAND CLINIC)

Em suma, a relação entre dieta, função cerebral e risco de transtornos mentais tem sido objeto de pesquisas intensas nos últimos anos. Os achados relacionados à nutrição e à saúde mental são um dos fatores mais relevantes da atualidade. Certamente este tema deixa claro que a Era das Pílulas e de outros tratamentos passivos e/ou invasivos pode estar chegando ao fim. Portanto, o psiquiatra do futuro, além da psicoterapia, deverá também fornecer proativamente orientações e intervenções sobre o estilo de vida de seus pacientes.



PEDRO SCHESTATSKY

Médico Neurologista; Neurologia UFRGS/HMV (sobroneurologia.com.br); Medicina de Precisão (lifelab.med.br). Para acessar a bibliografia ou esclarecer dúvidas, enviar e-mail para pedro.schestatsky@gmail.com

**Baseado em Logan AC, Jacka FN. Nutritional psychiatry research: an emerging discipline and its intersection with global urbanization, environmental challenges and the evolutionary mismatch. J Physiol Anthropol. 2014 Jul 24;33:22.*