

SEVEN

PUBLICAÇÕES ACADÊMICAS
2024

CUIDADO NUTRICIONAL PARA PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS



Aldair da Silva Guterres
(Organizadora)

SEVEN

PUBLICAÇÕES ACADÊMICAS
2024

CUIDADO NUTRICIONAL PARA PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS



Aldair da Silva Guterres | Dalva Bastos e Silva Coutinho | Rosileide de Souza Torres
Alódia Brasil Costa | Marília Magalhães Aguiar | Shirley Pascoal dos Reis Marques
Rhaissa Pinheiro Ferreira | Heloisy Andrea da Costa Brasil | Rafaela Lorena Viana Costa
Lilia Magno de Abreu Teixeira | Dayane Beatriz Modesto Ferreira | Glendson de Souza Pereira
Carlos Daniel Carvalho de Sena | Alana Vitória Favacho Guedes | Jeanne Gisele Costa Cabral
Lorena Costa dos Santos | Ana Louise Andrade Rocha | Arícia Monteiro Maia
Rainny Marie Beatriz Silva Silva | Elean Vanessa Machado Ferreira

DITORA CHEFE

Prof^o Me. Isabele de Souza Carvalho

EDITOR EXECUTIVO

Nathan Albano Valente

ORGANIZADORA DO LIVRO

Aldair da Silva Guterres

REVISORES CIENTÍFICOS DO E-BOOK

Lígia Gisely dos Santos Chaves

Gianne de LaRocque Barros Warken

2024 by Seven Editora

Copyright © Seven Editora

Copyright do Texto © 2024 Os Autores

Copyright da Edição © 2024 Seven Editora

PRODUÇÃO EDITORIAL

Seven Publicações Ltda

EDIÇÃO DE ARTE

Alan Ferreira de Moraes

EDIÇÃO DE TEXTO

Natan Bones Petitemberte

BIBLIOTECÁRIA

Bruna Heller

IMAGENS DE CAPA

AdobeStok

ÁREA DO CONHECIMENTO

Ciências da Saúde

O conteúdo do texto e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva da autora, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Seven Publicações Ltda. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos a autora, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Seven Publicações Ltda é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação.

Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.



O conteúdo deste Livro foi enviado pela autora para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional

CORPO EDITORIAL

EDITORA-CHEFE

Profº Me. Isabele de Souza Carvalho

CORPO EDITORIAL

Pedro Henrique Ferreira Marçal - Vale do Rio Doce University
Adriana Barni Truccolo - Universidade Estadual do Rio Grande do Sul
Marcos Garcia Costa Morais - Universidade Estadual da Paraíba
Mônica Maria de Almeida Brainer - Instituto Federal de Goiás Campus Ceres
Caio Vinicius Efigenio Formiga - Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Egas José Armando - Universidade Eduardo Mondlane de Moçambique
Ariane Fernandes da Conceição - Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Wanderson Santos de Farias - Universidade de Desenvolvimento Sustentável
Maria Gorete Valus - Universidade de Campinas
Luiz Gonzaga Lapa Junior - Universidade de Brasília
Janyel Trevisol - Universidade Federal de Santa Maria
Irlane Maia de Oliveira - Universidade Federal de Mato Grosso
Paulo Roberto Duailibe Monteiro - Universidade Federal Fluminense
Luiz Gonzaga Lapa Junior - Universidade de Brasília
Yuni Saputri M.A - Universidade de Nalanda, Índia
Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí, CEAD
Anderson Nunes Da Silva - Universidade Federal do Norte do Tocantins
Adriana Barretta Almeida - Universidade Federal do Paraná
Jorge Luís Pereira Cavalcante - Fundação Universitária Iberoamericana
Jorge Fernando Silva de Menezes - Universidade de Aveiro
Antonio da Costa Cardoso Neto - Universidade de Flores Buenos Aires
Antônio Alves de Fontes-Júnior - Universidade Cruzeiro do Sul
Alessandre Gomes de Lima - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
Moacir Silva de Castro - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Marcelo Silva de Carvalho- Universidade Federal de Alfnas
Charles Henrique Andrade de Oliveira - Universidade de Pernambuco
Telma Regina Stroparo - Universidade Estadual de Ponta Grossa
Valéria Raquel Alcantara Barbosa - Fundação Oswaldo Cruz
Kleber Farinazo Borges - Universidade de Brasília
Rafael Braga Esteves - Universidade de São Paulo
Inaldo Kley do Nascimento Moraes - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Mara Lucia da Silva Ribeiro - Universidade Federal de São Paulo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

G983c

Guterres, Aldair da Silva.

CUIDADO NUTRICIONAL PARA PESSOAS COM
TRANSTORNOS MENTAIS / Aldair da Silva Guterres et, al.

– São José dos Pinhais, PR: Seven Editora, 2024.

Dados eletrônicos (1 PDF).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-6109-013-1

1. Cuidados na saúde. 2. Nutrição. 3. Transtorno
mental. 4. Ciências da saúde. I. Título.

CDU 613.86

Índices para catálogo sistemático:

1. CDU: Higiene e saúde mental 613.86

Bruna Heller - Bibliotecária - CRB10/2348

DOI: 10.56238/livrosindi202417-001

Seven Publicações Ltda
CNPJ: 43.789.355/0001-14
editora@sevenevents.com.br
São José dos Pinhais/PR

DECLARAÇÃO DA AUTORA

A autora deste trabalho DECLARA, para os seguintes fins, que:

Não possui nenhum interesse comercial que gere conflito de interesse em relação ao conteúdo publicado;

Declara ter participado ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente nas seguintes condições: "a) Desenho do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação dos dados; b) Elaboração do artigo ou revisão para tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão";

Certifica que o texto publicado está completamente livre de dados e/ou resultados fraudulentos e defeitos de autoria;

Confirma a citação correta e referência de todos os dados e interpretações de dados de outras pesquisas;

Reconhece ter informado todas as fontes de financiamento recebidas para realizar a pesquisa;

Autoriza a edição do trabalho, incluindo registros de catálogo, ISBN, DOI e outros indexadores, design visual e criação de capa, layout interno, bem como seu lançamento e divulgação de acordo com os critérios da Seven Eventos Acadêmicos e Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Seven Publicações DECLARA, para fins de direitos, deveres e quaisquer significados metodológicos ou legais, que:

Esta publicação constitui apenas uma transferência temporária de direitos autorais, constituindo um direito à publicação e reprodução dos materiais. A Editora não é co-responsável pela criação dos manuscritos publicados, nos termos estabelecidos na Lei de Direitos Autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; O(s) autor(es) é(são) exclusivamente responsável(eis) por verificar tais questões de direitos autorais e outros, isentando a Editora de quaisquer danos civis, administrativos e criminais que possam surgir.

Autoriza a **DIVULGAÇÃO DO TRABALHO** pelo(s) autor(es) em palestras, cursos, eventos, shows, mídia e televisão, desde que haja o devido reconhecimento da autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial, com a apresentação dos devidos **CRÉDITOS** à **SEVEN PUBLICAÇÕES**, sendo o(s) autor(es) e editora(es) responsáveis pela omissão/exclusão dessas informações;

Todos os e-books são de acesso aberto, portanto, não os venda em seu site, sites parceiros, plataformas de comércio eletrônico ou qualquer outro meio virtual ou físico. Portanto, está isento de transferências de direitos autorais para autores, uma vez que o formato não gera outros direitos além dos fins didáticos e publicitários da obra, que pode ser consultada a qualquer momento.

Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições públicas de ensino superior, conforme recomendado pela CAPES para obtenção do Qualis livro;

A Seven Eventos Acadêmicos não atribui, vende ou autoriza o uso dos nomes e e-mails dos autores, bem como de quaisquer outros dados deles, para qualquer finalidade que não seja a divulgação desta obra, de acordo com o Marco Civil da Internet, a Lei Geral de Proteção de Dados e a Constituição da República Federativa.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV), através do Setor de Nutrição e Dietética (SND), o qual oportunizou aos nutricionistas do setor de psiquiatria, participarem ativamente nesta construção;

Agradecemos à Universidade Estadual do Pará que através do Programa de Residência Multiprofissional Atenção à Saúde Mental em parceria com a FHCGV, oportunizou os residentes de nutrição que participaram ativamente nesta construção;

Agradecemos à gerência de ensino e pesquisa da fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, que através do setor de graduação, disponibilizou os bolsistas contratados em parceria com o Instituto Euvaldo Lodi, os quais contribuíram muito nesta construção;

Agradecemos a toda a equipe multiprofissional dos setores de psiquiatria (emergência psiquiátrica e setor de internação breve), que deram todo apoio sendo este o suporte para o despertamento do interesse em escrever este livro com o tema da nutrição e transtornos mentais.

Agradecemos a bibliotecária Lene Amorim, e auxiliar de biblioteca Elvira Maria de Moura Palha Silva, por toda ajuda prestada na disponibilização de livros, literaturas e também do espaço para as reuniões da equipe de autores;

Somos gratos à Deus que colocou em nosso coração a vontade de contribuir com a disseminação de conhecimentos com toda a comunidade científica e com todos aqueles que têm interesse em conhecer a respeito da nutrição e das doenças mentais.

Não podemos deixar de agradecer pela oportunidade de participar deste livro, que é fruto do empenho de uma grande equipe de pesquisadores da área de nutrição atuantes na Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna que desenvolveram potencialmente o cuidado com os pacientes e registraram neste livro o fundamento teórico que traz o embasamento para a prática clínica.

Agradecemos à nossa família, amigos, pacientes e a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste livro.

O nosso muito obrigado.

Os Autores.

ORGANIZADORA DO EBOOK



Aldair da Silva Guterres

Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários pela Universidade Federal do Pará (UFPA/2014). Mestre em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários pela Universidade Federal do Pará (UFPA/2009). Especialista em Nutrição Clínica pela Universidade Federal do Pará/ UFPA. Especialista em Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal do Pará/UFPA. Atualmente é membro do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana (FHCGV). Foi Coordenadora do Projeto Enfrentamento e Controle da Obesidade no âmbito do SUS no estado do Pará (Chamada CNPq/MS/SAS/DAB/CGAN n 26/2018. Através da Universidade Federal do Pará e Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares em parceria com o Hospital Universitário João de Barros Barreto, Hospital Betina Ferro de Souza, Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, Fundação Santa casa de Misericórdia do Pará, Hospital Ophir Loyola, SESPA, SESMA, FUNAI, FIBRA, UNINASSAU, ESAMAZ, UNAMA.; Atuou como Coordenadora suplente do Sindicato das Instituições Federais (SINDTIFES-UFPA, UFRA, UFOPA, UNIFESPA), Gestão 2018-2021.;Atuou como docente da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal do Pará/UFPA. Foi Diretora de Saúde no SINDTIFES/ UFPA, Gestão 2016-2018.;Foi Presidente do Conselho Regional de Nutricionistas da 7 Região/ CRN7.;Foi Conselheira no Conselho Superior da Universidade Federal do Pará /CONSUN/UFPA.; Atuou como Nutricionista Clínica do Hospital Universitário João de Barros Barreto/UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ/ EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES- HUIBB/ UFPA/EBSERH (1995 a 2022)Autora do livro: "Implantação de um protocolo ambulatorial de acompanhamento, orientação e terapia nutricional a portadores do HIV-1"Atualmente é Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional Área de Saúde Mental na FHCGV. Atualmente é supervisora de estágio IEL/FHCGV na área de Nutrição

AUTORES DO E-BOOK

Aldair da Silva Guterres

Doutora, Nutricionista da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV); Coordenadora do Programa de Residência Atenção à Saúde Mental (UEPA/FHCGV); Supervisora de estágio de nutrição IEL/FHCGV;

Dalva Bastos e Silva Coutinho

Mestre, Nutricionista da FHCGV; Tutora do Programa de Residência Atenção à Saúde Mental (UEPA/FHCGV);

Rosileide de Souza Torres

Doutora, Nutricionista da FHCGV; Preceptora do Programa de Residência Atenção à Saúde Mental (UEPA/FHCGV);

Alódia Brasil Costa

Doutora, Docente da Universidade Federal do Pará (UFPA);

Marília Magalhães Aguiar

Mestre, Nutricionista, Pesquisadora nos Projetos de Nutrição /FHCGV;

Shirley Pascoal dos Reis Marques

Nutricionista, Pesquisadora nos projetos de nutrição /FHCGV;

Rhaisa Pinheiro Ferreira

Nutricionista, Especialista em Saúde Mental, Ex-residente do Programa de Residência Atenção à Saúde Mental (UEPA/FHCGV);

Heloisy Andrea da Costa Brasil

Nutricionista, Especialista em Saúde Mental, Ex-residente do Programa de Residência Atenção à Saúde Mental (UEPA/FHCGV);

Rafaela Lorena Viana Costa

Nutricionista, Especialista em Saúde Mental, Ex-residente do Programa de Residência Atenção à Saúde Mental (UEPA/FHCGV);

Lília Magno de Abreu Teixeira Nutricionista

Especialista em Saúde Mental, Ex-residente do Programa de Residência Atenção à Saúde Mental (UEPA/FHCGV);

Glendson de Souza Pereira

Nutricionista; Ex-bolsista do IEL/FHCGV;

Carlos Daniel Carvalho de Sena

Graduando de Nutrição PELA UFPA, Pesquisador nos projetos de nutrição /FHCGV;

Alana Vitória Favacho Guedes

Nutricionista, Ex-Bolsista do IEL/FHCGV;

Jeanne Gisele Costa Cabral

Nutricionista, Ex- Pesquisadora nos projetos de nutrição /FHCGV;

Lorena Costa dos Santos

Graduanda de nutrição, Ex-Bolsista do IEL/FHCGV;

Ana Louise Andrade Rocha

Graduanda de nutrição, Ex-Bolsista do IEL/FHCGV;

Elean Vanessa Machado Ferreira

Graduanda de Nutrição, Ex-Bolsista do IEL/FHCGV;

Arícia Monteiro Maia

Nutricionista, Residente do Programa de Residência Atenção à Cardiologia (UEPA/FHCGV);

Rainny Marie Beatriz Silva Silva

Graduanda de nutrição PELA UFPA;

Dayane Beatriz Modesto Ferreira

Graduanda de nutrição/ Pesquisadora colaboradora nos projetos de nutrição /FHCGV;

PREFÁCIO

A ideia de escrever este livro voltado para a nutrição na saúde mental, nasceu da dificuldade de encontrar na literatura esse tipo de conteúdo, que fizesse a referência direta entre os aspectos nutricionais e as doenças mentais.

O enfoque da relação entre o estado nutricional e a manifestação das doenças mentais, mostra que é necessário o acompanhamento e o diagnóstico nutricional a fim de melhorar a conduta a ser implementada na restauração da performance de saúde e qualidade de vida.

A interação droga-nutriente é importante para determinar os ajustes que devem ser realizados na alimentação a fim de minimizar as perdas nutricionais e possíveis déficits na ingestão alimentar.

Por fim, a fitoterapia foi abordada de forma a esclarecer que os fitoterápicos podem dar uma importante contribuição no tratamento das doenças mentais.

Os autores.

APRESENTAÇÃO

Prezado leitor, este E-book tem como objetivo auxiliar profissionais de saúde e demais pessoas interessadas sobre o tema, e pode ser usado como um guia para ajudá-los melhor na conduta para o tratamento dietoterápico e fitoterápico, bem como prevenção dos diversos transtornos mentais apresentados no presente livro. Cada capítulo deste E-book baseou-se em evidências científicas e vivências na prática clínica que irão facilitar o entendimento de como ocorre cada quadro patológico.

A Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV) é uma instituição hospitalar de média e alta complexidade, com 100% de atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Apresenta uma trajetória vocacionada ao ensino, à pesquisa e à capacitação dos profissionais da rede pública e privada da saúde desde sua fundação. É referência em Psiquiatria. Com seus serviços de emergência psiquiátrica e Setor de Internação Breve, oferece uma rede de atenção hospitalar e ambulatorial de suma importância para toda a região Norte. Dispõe de 63 leitos para pacientes psiquiátricos, sendo o único hospital público de referência em Saúde Mental do Estado do Pará, destinando-se a ele todos os encaminhamentos dos usuários com transtornos mentais, o que proporciona a transversalidade desse atendimento com a Rede de Atenção à Saúde Mental.

A Universidade do Estado do Pará (UEPA), com fórum em Belém/PA é a única universidade pública vinculada ao Estado do Pará. É organizada como autarquia de regime especial e estrutura multicampi, gozando de autonomia didático-científica, administrativa, disciplinar, de gestão financeira e patrimonial, regendo-se por seu Estatuto, Regimento Geral e Legislação específica. Sempre atenta na sua trajetória histórica, firma seus compromissos na busca de excelência, contribuindo, enquanto Universidade, para o desenvolvimento da sociedade, com responsabilidade em manter-se inserida na comunidade local e regional, atuando como fator de propulsão de seu desenvolvimento.

SUMÁRIO

Capítulo I.....	12
CONTEXTO HISTÓRICO DAS PATOLOGIAS QUE CAUSAM ALTERAÇÕES PSÍQUICAS	
Capítulo II.....	16
EPIDEMIOLOGIA DAS PATOLOGIAS QUE CAUSAM ALTERAÇÕES PSÍQUICAS	
Capítulo III.....	20
FISIOPATOLOGIA DAS PATOLOGIAS QUE CAUSAM ALTERAÇÕES PSÍQUICAS	
Capítulo IV.....	24
INTERNAÇÃO MEDICAMENTOSA DAS PATOLOGIAS QUE CAUSAM ALTERAÇÕES PSÍQUICAS	
Capítulo V.....	27
PRESCRIÇÃO DIETÉTICA DAS PATOLOGIAS QUE CAUSAM ALTERAÇÕES PSÍQUICAS	
Capítulo VI.....	32
FITOTERAPIA NAS PATOLOGIAS QUE CAUSAM ALTERAÇÕES PSÍQUICAS	
Capítulo VII.....	37
CONSIDERAÇÕES FINAIS	
REFERÊNCIAS.....	39

CONTEXTO HISTÓRICO DAS PATOLOGIAS QUE CAUSAM ALTERAÇÕES PSÍQUICAS

1.1 DEPRESSÃO

Historicamente, a depressão, ou Transtorno Depressivo Maior (TDM), tem sido comparada à melancolia, uma condição que remonta às origens da humanidade, desde os tempos em que Eva e Adão enfrentaram a solidão e a angústia após serem banidos do paraíso, uma história que reflete de forma emblemática os sentimentos de remorso e culpa que são muitas vezes decorrentes da doença. No entanto, é crucial reconhecer que, à medida que avançamos no conhecimento e na compreensão da depressão, nossa percepção evoluiu significativamente. Hoje, vemos a depressão como uma condição complexa e multifacetada, que afeta não apenas o indivíduo, mas também sua interação com a sociedade, destacando a importância de uma abordagem mais abrangente e empática em nosso tratamento e suporte aos que enfrentam essa batalha silenciosa. Segundo Hipócrates, no século IV a.C., a origem das enfermidades no homem residia no desequilíbrio corporal dos quatro humores: sangue, fleuma, bÍlis branca e bÍlis negra, que deveriam estar em constante harmonia para assegurar o equilíbrio mente-corpo (GOMES, 2018).

Segundo Galeno, a tristeza e o medo experimentados pelos melancólicos não tinham uma justificativa plausível, mas fundamentou a doença no conceito hipocrático dos quatro humores relacionando-os com os quatro elementos da natureza (fogo, ar, terra e água), acrescentando um viés nutricional, atribuindo o alimento como um dos fatores para a alteração dos fluidos, bem como o sangue e o cérebro, que também possuíam conexão com os sintomas. Na Idade Média, a religiosidade procurou associação com os sete pecados capitais conferindo um aspecto sobrenatural à melancolia, onde a tristeza, a apatia, a indolência, a desatenção, a perda de força eram vistas como uma punição pela falta de fé em Deus (PASTORI, 2020).

Do século XIX ao século XXI, Freud estabelece distinção entre a melancolia e a depressão, onde a pessoa melancólica é incapaz de substituir o que perdeu, e assim, se sente triste, já a depressão é um sentimento de vazio mais abrangente, que pode estar relacionado com situações adversas do cotidiano ou com outras patologias, como a esquizofrenia, o alcoolismo e a neurose (HEGUEDUSCH, 2017).

1.2 ESQUIZOFRENIA

O conceito de esquizofrenia foi criado em 1986 e até hoje se mantém praticamente o mesmo, a referência de que a doença se assimilava a divisão ou separação entre a mente e a realidade foi criada por Emil Kraepelin e Eugene Bleuler, eles também definiram a esquizofrenia como sendo uma destruição da vontade e a debilitação da personalidade do indivíduo (TOTES, 2018).

A esquizofrenia é umas das doenças mentais que mais compromete a qualidade de vida do paciente por gerar um alto grau de incapacidade, um dos motivos são os constantes eventos de delírios e alucinações, dessa forma ela é considerada uma doença mental grave pela Organização Mundial da Saúde. (MACHADO, 2021).

Algumas mudanças foram feitas ao longo da história em relação ao tratamento da esquizofrenia, entre elas a mais importante foi implementada ainda na década de 1980 durante a reforma psiquiátrica, que foi a adoção do tratamento extra-hospitalar, aumentando assim o papel dos familiares no tratamento dos pacientes. (FRANCISQUINI, 2020).

1.3 TRANSTORNO DE ANSIEDADE

É importante destacar que o Brasil é classificado como o segundo país mais estressado do mundo, conforme apontado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O avanço da tecnologia e as crescentes demandas diárias, sejam elas provenientes do ambiente de trabalho, da família ou da agitação cotidiana, contribuem para que os indivíduos vivam sob uma constante pressão do estresse, afetando negativamente sua qualidade de vida e saúde mental. Além disso, o estresse pode desencadear uma série de problemas físicos, tais como dores de cabeça, insônia, hipertensão e diabetes. (GUEDES, 2019).

O Transtorno de Ansiedade Generalizada, conhecido como TAG, é uma forma de ansiedade caracterizada por preocupações excessivas e persistentes relacionadas a vários aspectos da vida. Indivíduos que enfrentam o TAG experimentam ansiedade na maioria dos dias, por um período mínimo de seis meses, e frequentemente têm dificuldade em controlar ou aliviar essa ansiedade. Esse transtorno pode ter um impacto significativo na rotina diária, no desempenho e nos relacionamentos, desencadeando sintomas tanto físicos quanto emocionais. O TAG pode se manifestar em qualquer idade, embora seja mais comum na infância e adolescência, e tende a ser uma condição crônica caso não seja tratada adequadamente (LOPES, 2018).

1.4 TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

É perceptível a importância dada à saúde mental nas últimas décadas. Sendo assim outros transtornos tiveram reconhecimento diante da sociedade, dentre elas o Transtorno Bipolar, a bipolaridade vem se dispersando por meios de internet e expressando o modo como as pessoas interpretam suas oscilações emocionais (CORRÊA; LIMA, 2018).

O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) trata-se de uma doença psiquiátrica grave denominada por oscilações do humor, tendo fases de mania ou hipomania e fase de depressão, com restabelecimento entre os episódios (BOSAIPO; BORGES; JURUENA, 2017). A mania define-se por extrema felicidade, atitude extrovertida ou irritabilidade, associados a uma crescente energia. A hipomania é semelhante à mania, com menor intensidade e com menor prejuízo ao sujeito. Por fim, a depressão identifica-se por um sentimento de profunda tristeza e anedonia, identificada por redução de estado de humor (LÓSS et al., 2019). Essas mudanças podem desencadear problemas cognitivos, comprometimento funcional e de qualidade de vida (MOURA et al., 2021). Estima-se que a prevalência de transtornos bipolar pode atingir até 2,4% da população mundial, afetando pessoas com idade entre 20 e 30 anos, em sua maioria (MENDONÇA et al., 2021).

O TAB é dividido em 3 tipos: O tipo I é o mais grave, caracterizado por uma periodização de mania por no mínimo uma semana e de depressão de duração mais longa podendo ir de duas semanas até meses. Os episódios são bastante intensos. No tipo II, os episódios são mais leves, não interferindo de maneira significativa no comportamento. O tipo ciclotímico é caracterizado por episódios mais brandos do TAB. As alterações de humor e depressão se tornam crônicas, porém, com sintomas brandos (SOARES; CONCEIÇÃO; MOREIRA, 2021).

1.5 DEPENDÊNCIA QUÍMICA

O uso de substâncias psicoativas remonta aos primórdios da existência humana. No entanto, ao longo dos séculos, constatou-se uma evolução tanto em relação aos padrões de consumo quanto aos significados associados a essas substâncias. Elas foram utilizadas para aliviar dores e sofrimentos, bem como para fins recreativos. No cenário contemporâneo, a abordagem do consumo de drogas ganha destaque como um desafio crítico para saúde pública, com consequências profundas tanto a nível individual quanto social. (COSTA, 2020).

Segundo um estudo da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/ Organização Mundial da Saúde (OMS), o álcool foi a causa de aproximadamente 85 mil óbitos por ano, entre 2013 e 2015, nas Américas, onde o consumo per capita supera em 25% a média mundial (COSTA, 2020; CHRYSTOJA, 2021).

Entre as drogas ilícitas, a maconha é a mais consumida pelos brasileiros, conforme aponta o 3º Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira (III LNUD), realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), em parceria com outras instituições. Segundo esse estudo, o maior consumo ocorre entre os homens, na faixa etária de 18 a 24 anos de idade. Além disso, os dados mais alarmantes sobre os padrões de uso de drogas no país não se referem às substâncias ilícitas, mas sim ao álcool, que apresenta cerca de 2,3 milhões de pessoas dependentes (BASTOS, 2017).

EPIDEMIOLOGIA DAS PATOLOGIAS QUE CAUSAM ALTERAÇÕES PSÍQUICAS

2.1 DEPRESSÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, cerca de mais de trezentos milhões de pessoas no planeta sofrem de depressão. Na América Latina, o Brasil lidera o ranking com mais casos. A doença é mais frequente em idosos, mas não descarta a possibilidade de afetar qualquer faixa etária. Pesquisas realizadas demonstram maior prevalência em mulheres, aproximadamente 20% e 12% em homens, ao longo da existência. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Em pesquisa epidemiológica realizada pela OMS, os brasileiros apresentam incidência de 15,5% da doença em todas as etapas da vida, mas na rede de atenção primária à saúde em associação com transtornos físicos ou isoladamente detectou-se 10,4% de casos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O suicídio como desfecho da depressão atinge cerca de 800 mil pacientes por ano, ocupando a segunda posição no ranking de causas de morte de pessoas da faixa etária entre 15 e 29 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Em 2020, a pandemia impôs o distanciamento social, onde o estudo revelou que 40,4% dos brasileiros relataram sentimentos de tristeza e vazio com muita frequência, além de problemas relacionados à insônia com 43,5% entre pessoas que não apresentavam essa dificuldade, em pessoas que já possuíam histórico de deficiência no sono, o problema foi agravado em 48% dos entrevistados. Sintomas como ansiedade e nervosismo atingem 52,6%, constatando maiores índices em adultos jovens, na faixa de 18 a 29 anos (BARROS et al, 2020).

2.2 ESQUIZOFRENIA

Esquizofrenia é uma doença relativamente comum. Sua prevalência ao longo da vida é de aproximadamente 1 caso a cada 100 pessoas (1%) na população geral, mas essa estimativa pode variar de acordo com a metodologia utilizada nos diferentes estudos. Utilizando critérios diagnósticos mais abrangentes ou restritivos, a incidência média da esquizofrenia relatada em estudos epidemiológicos pode variar entre 0,11 e 0,24 por 1.000 indivíduos (CARTERI et al., 2020). As taxas médias para homens e mulheres são aproximadamente similares, mas a idade média de início é cerca de 5 anos maior para as mulheres do que para os homens (TAMMINGA, 2022).

Na maioria dos casos, o início dos sintomas esquizofrênicos, de acordo com os critérios diagnósticos, é precedido por um período prodrômico caracterizado por sinais iniciais de deficiência nas funções pessoais e sociais. A duração média da fase prodrômica é de 2 a 5 anos e, frequentemente,

não é reconhecida ou tratada, sendo, portanto, chamada de "duração da doença não-tratada" (*duration of untreated illness*, DUI). A fase prodrômica é seguida pelo início da esquizofrenia aguda, marcada por sintomas positivos característicos, como alucinações, delírios e distúrbios comportamentais. Na maior parte dos países industrializados, 1 a 2 anos se passam antes que um tratamento adequado seja iniciado. O tempo desde a primeira ocorrência de sintomas psicóticos até o início do tratamento é definido como "duração de psicose não-tratada" (*duration of untreated psychosis*, DUP). Pesquisas indicam que a demora para o acesso aos serviços de saúde e ao tratamento propriamente dito está associada à recuperação mais lenta ou incompleta e com risco aumentado de recidiva nos 2 anos subsequentes. A fase aguda se refere à presença de sintomas psicóticos floridos. Num certo número de casos, após a atenuação dos sintomas positivos, sintomas negativos similares aos manifestos no período prodrômico permanecem (TAMMINGA, 2022).

A incidência da esquizofrenia quando se considera dados mostrados pela OMS, em análises realizadas até o ano de 2020, mostraram que podem acontecer caso novos na ordem de aproximadamente quatro por ano para cada 10.000 habitantes de uma população. Supões-se que os casos novos podem variar numa proporção de 1 e 7 casos em cada 10.000 habitantes por ano, isso pode variar de acordo com os critérios diagnósticos adotado para tal estimativa. Em 2020, no Brasil, foram retirados dados do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde (MS), onde foram descritos os transtornos esquizofrênicos que chegam a afetar cerca de 0,6% da população podendo variar de 0,6% a 3%, a depender dos critérios diagnósticos utilizados (ARAÚJO et al., 2023).

Os estudos epidemiológicos realizados no Brasil originam estimativas de incidência e prevalência compatíveis com as observadas em outros países. Não há consistência de possíveis diferenças na prevalência da esquizofrenia entre sexos, independentemente da metodologia empregada nos diferentes levantamentos epidemiológicos (MANTOVANIL et al, 2023).

2.3 TRANSTORNO DE ANSIEDADE

O Brasil é o país mais ansioso do mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Em 2017, o Brasil tinha 18,6 milhões de pessoas com algum transtorno de ansiedade, o que representava 9,3% da população. Esse número era o maior da América Latina e o quinto maior do mundo. Em 2020, com a pandemia da covid-19, a situação piorou ainda mais. O Brasil passou a ter 23,9 milhões de pessoas ansiosas, o que equivale a 11,5% da população. Esse número é 10 a 20% maior do que a média mundial. Esses dados são alarmantes, pois a ansiedade afeta a qualidade de vida, o bem-estar e o desempenho das pessoas em diversas áreas. (PEREIRA et al.,2021).

A ansiedade é um dos problemas de saúde pública mais significativos em todo o mundo, classificando-se como uma das principais causas de incapacidade no âmbito das doenças mentais. A ansiedade afeta uma parcela substancial da população global, tanto ao longo de um ano como ao longo da vida. No entanto, é importante notar que a ansiedade não afeta todas as pessoas da mesma forma. Existem diversos fatores que podem aumentar o risco de desenvolver esse transtorno, incluindo gênero, idade e acesso a serviços de saúde. As mulheres têm uma maior predisposição à ansiedade em função de razões biológicas, hormonais e influências sociais. Além disso, os jovens tendem a enfrentar níveis mais elevados de ansiedade do que os idosos, em grande parte devido à pressão escolar e à influência das redes sociais. Infelizmente, muitas pessoas que sofrem de ansiedade não conseguem acessar o tratamento apropriado. Isso ocorre porque apenas uma porcentagem relativamente baixa dos diagnosticados procura assistência em serviços de saúde, e dentro desse grupo, apenas alguns têm acesso a profissionais especializados em saúde mental, como psiquiatras, psicólogos e nutricionistas (MANGOLINI, 2019).

Dentre os países em desenvolvimento, o Brasil é considerado o país com maior índice de ansiedade de acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019). Vários fatores podem explicar esse cenário, como as condições socioeconômicas e ambientais do país. A pobreza, o desemprego, a violência e o estresse das grandes cidades são alguns exemplos de fatores que podem gerar ansiedade. Além disso, a pandemia da Covid-19 agravou ainda mais a situação, pois 40,4% dos brasileiros se sentiram tristes ou deprimidos por causa da crise sanitária. Os mais afetados foram os jovens adultos, entre 18 e 29 anos, que tiveram mais dificuldades para lidar com o isolamento social e a incerteza do futuro (BARROS, 2020).

2.4 TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

De acordo com a Organização Mundial da saúde, o TAB é a sexta causa de comprometimento funcional e a terceira em relação às doenças mentais, em seguida a depressão unipolar e esquizofrenia (NOAL; PASSOS; FREITAS, 2020).

Segundo a publicação Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM) III, o TAB obteve uma nova maneira de entender e vivenciar as fases emocionais, fortemente incluídas nos referenciais da psicofarmacologia, neurociências e novos conceitos sobre as oscilações afetivas (RIGOLON; JUNIOR, 2022).

A incapacidade cognitiva em TAB afeta principalmente a memória, a atenção, a linguagem e as funções executivas, mesmo durante a eutímia. Além de afetar indivíduos doentes, afetam também filhos de pacientes com TBA, onde apresentam maiores taxas de transtorno de humor, de ansiedade, déficit de atenção e hiperatividade e outros tipos de transtornos psiquiátricos (LIMA, 2018).

2.5 DEPENDÊNCIA QUÍMICA

A compulsão pelo álcool e por substâncias psicoativas continua sendo um desafio persistente na sociedade contemporânea. Essas formas de dependência impactam milhões de indivíduos, semelhantes a outras doenças crônicas, como a depressão, a asma, o diabetes e outros distúrbios de longa duração. Aproximadamente 18 milhões de adultos são afetados pelo vício em álcool, resultando em uma prisão insidiosa na qual a dor e a dependência se entrelaçam. O álcool é uma droga que seduz milhões de brasileiros, que a consomem regularmente, sem medir as consequências. Segundo o levantamento epidemiológico nacional, quase metade da população entre 12 e 65 anos bebeu álcool nos últimos 30 dias, o que equivale a 30,1% dessa faixa etária. Mas o que mais assusta é o consumo em “BINGE” (Consumo excessivo de álcool). Esse hábito perigoso foi estimado em 16,5% da população, o que corresponde a cerca de 25 milhões de pessoas. Vale destacar que essa estimativa se refere à população geral. Se considerarmos apenas os que beberam álcool nos últimos 12 meses, a proporção de *binge drinkers* sobe para 38,4% (BASTOS, 2017).

Dessa forma, no contexto atual brasileiro, a frequência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas, a qual é ingestão de quatro ou mais doses para mulheres, ou cinco ou mais doses para homens. As maiores ocorrências, entre homens, foram observadas nas cidades de Palmas, Salvador e Florianópolis; e as menores intervalos ficaram entre 17,6% - 21,3% ocorreram em Manaus, Maceió e Porto Velho. Entre as mulheres, as maiores regularidades foram entre 21,6% - 20,4% encontradas em Salvador, Florianópolis e no Rio de Janeiro e as menores, entre 8,2% - 9,5%, ocorreram em Manaus, Belém e Macapá (BRASIL, 2021).

FISIOPATOLOGIA DAS PATOLOGIAS QUE CAUSAM ALTERAÇÕES PSÍQUICAS

3.1 DEPRESSÃO

A fisiopatologia da depressão é orientada pela paralisação ou perda das funções dos neurônios piramidais das camadas do hipocampo e córtex pré-frontal, além da falha na conexão sináptica e redução no sistema de monoaminas (neurotransmissores) como a serotonina, dopamina, noradrenalina, com ênfase frente a situações de estresse prolongadas, diminuindo a sinalização do Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro (BDNF), ocasionando os sintomas encontrados na depressão, dessa forma, os antidepressivos atuam, estimulando o BDNF para o aumento das neurotrofinas (DE MIRANDA, 2019).

Pesquisas demonstram que processos inflamatórios podem estar associados como incremento do TDM, pela desestabilização do humor devido ao tempo da doença ou de hospitalização, apresentando marcadores inflamatórios elevados, à exemplo temos as citocinas interleucina 1 (IL-1), IL-6 e fator de necrose tumoral alfa (TNF- α) (SILVA, 2020).

O glutamato, um neurotransmissor veiculado pelos neurônios excitatórios do Sistema Nervoso Central (SNC) pode ter sua liberação desbalanceada por algum estímulo, acarretando o aumento ou retardo no funcionamento de captação pelos receptores astrocitários que possuem conexão com neurônios e vasos sanguíneos, encarregados pelo fornecimento de nutrientes aos neurônios, regulação do fluxo sanguíneo e preservação do bom funcionamento da barreira hematoencefálica (SILVA, 2020).

3.2 ESQUIZOFRENIA

A esquizofrenia é uma doença grave, episódica e persistente, com um curso de tempo característico em que episódios agudos, caracterizados por sintomas psicóticos positivos, como delírios e alucinações, são seguidos por uma fase crônica em que sintomas negativos e cognitivos incapacitantes e deficiências sociais tendem a ser proeminentes (KUMAR et al. 2018).

A visão atual da esquizofrenia é constituída pela hipótese dopaminérgica que denota alterações da neurotransmissão da dopamina no sistema mesolímbico responsável por sintomas positivos e via mesocortical, causando sintomas negativos, complementada pela hipótese glutamatérgica que considera mudanças na neurotransmissão neuronal pré-frontal envolvendo a conectividade glutamatérgica em NMDA receptor. Em particular, o aumento da síntese de dopamina pré sináptica é relevante para a patogênese da esquizofrenia. Os métodos de tratamento da

esquizofrenia são classificados como o primeiro (principalmente antagonistas do receptor D2 da dopamina), segundo (antagonistas multi-alvo com maior antagonismo na serotonina 5-HT 2A do receptor de dopamina em D2 do receptor) e antipsicóticos terceira geração representada, por exemplo, por aripiprazole, brexpiprazole e cariprazine. O aripiprazol é um agonista parcial do receptor D2 da dopamina na via G α , mas pode exibir atividade agonista, agonista parcial ou antagonista no receptor D2 da dopamina após diferentes leituras de sinalização. Em particular, é um antagonista ou agonista parcial da via de sinalização de β -arrestina-2 (LOURENÇO & FERREIRA, 2018).

A hipótese dopaminérgica da esquizofrenia foi proposta pela primeira vez na década de 1960, quando a clorpromazina foi introduzida como o primeiro antipsicótico e provou tratar os sintomas positivos da doença. Posteriormente, a descoberta de que a anfetamina produz psicose foi outra prova do papel do excesso de dopamina na esquizofrenia. Propôs-se, então, que o aumento da neurotransmissão da dopamina poderia ser a causa dessa doença. O avanço de novos antipsicóticos estava de acordo com a hipótese dopaminérgica da esquizofrenia, pois foi observado que os sintomas positivos da doença podem ser atenuados com antagonistas do receptor de dopamina. No entanto, alguns achados contradizem essa hipótese, por exemplo, a clozapina, que é um antipsicótico muito eficaz em pacientes com esquizofrenia resistente, tem afinidade bastante baixa para a dopamina D2 receptores. Além disso, alguns pacientes com esquizofrenia também apresentam níveis normais de metabólitos de dopamina no líquido cefalorraquidiano ou no soro (ARAÚJO et al, 2023).

O aminoácido glutamato é o principal neurotransmissor excitatório do sistema nervoso central (SNC), presente em cerca de 30 a 40% das sinapses cerebrais e em 80% das áreas envolvidas em processos cognitivos, principalmente no córtex cerebral e no hipocampo. Dentre inúmeros mecanismos fisiológicos, o glutamato tem participação no desenvolvimento neural, plasticidade sináptica, funções de aprendizado e memória. Ademais, exerce sua ação pela interação com receptores específicos nos neurônios pós-sinápticos, e o controle da neurotransmissão é feito por transportadores específicos, uma vez que o glutamato não possui uma enzima que o degrade, como ocorre com outros neurotransmissores (YOTA et al. 2019). Sob essa perspectiva, o objetivo deste estudo é evidenciar a hipótese glutamatérgica na fisiopatologia da esquizofrenia.

3.3 TRANSTORNO DE ANSIEDADE

A ansiedade é uma reação do organismo diante de situações de perigo ou estresse. Ela envolve aspectos físicos, fisiológicos e comportamentais, que podem prejudicar a saúde e a qualidade de vida das pessoas. Por isso, muitas vezes é necessário buscar tratamentos com medicamentos e acompanhamento psicológico. (Sahd et al, 2021). Quando uma pessoa se sente ansiosa, o cérebro

aciona um sistema de defesa que prepara o corpo para enfrentar ou fugir da situação. Uma das partes desse sistema é a glândula pituitária, que estimula as glândulas suprarrenais a produzirem adrenalina e cortisol. Esses hormônios aumentam a frequência cardíaca, a pressão arterial, a respiração e a tensão muscular. Eles também fazem com que o sangue se concentre nos músculos, para reduzir o risco de sangramento em caso de ferimento (Amaral et al, 2019).

A ansiedade não é apenas um sentimento, mas também uma reação do corpo que pode ser percebida por vários sinais. Esses sinais podem ser físicos ou psicológicos, e variam de pessoa para pessoa. Alguns dos sintomas físicos mais comuns são: aceleração do coração, dilatação das pupilas, respiração ofegante, tremores, náuseas, suor frio e dor no peito. Esses sintomas são causados pelos hormônios que o corpo libera em situações de estresse. Alguns dos sintomas psicológicos mais comuns são: dificuldade de concentração, pensamentos negativos, preocupação excessiva, medo, agitação e nervosismo. Esses sintomas são causados pela interpretação que o cérebro faz das situações de perigo ou ameaça (CAMPOS et al, 2021).

3.4 TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

O Transtorno Bipolar é considerado um problema de saúde pública, visto que os pacientes apresentam episódios de crises pouco aceitos pela sociedade, ocasionando não só o isolamento do indivíduo, mas a diminuição de sua qualidade de vida. Geralmente há uma demora no diagnóstico, devido à complexidade clínica e à frequente leveza dos sintomas na sua manifestação inicial. Dentre os principais biomarcadores do TB, destacam-se: mudanças estruturais e funcionais no cérebro, mutações genéticas, danos nos circuitos neuronais, ritmos circadianos perturbados, mudanças nos sistemas imunológico e endócrino envolvendo citocinas, prejuízo na plasticidade neuronal, distúrbios da transmissão sináptica e transdução de sinal, ativação de mecanismos neurotóxicos e alterações na neurogênese (SILVA; DIAS; ROSALINO, 2017).

É importante destacar que a liberação desregulada de corticosteróides (cortisol), induz a produção desorganizada de fatores neurotróficos e melatonina que, conseqüentemente, ativam os clock genes na tentativa de regular a expressão de receptores de glicocorticóides e desencadeiam anormalidades no ciclo circadiano (SILVA et al, 2022).

3.5 DEPENDÊNCIA QUÍMICA

As substâncias psicoativas desencadeiam a dependência devido à sua habilidade de impactar o nosso cérebro de maneiras complexas e multifacetadas, um fenômeno que tem sido extensivamente estudado nos últimos anos. Essa dependência pode ser atribuída a dois processos cruciais: a redução do sofrimento e a indução do prazer. Quando uma pessoa interrompe o uso de uma droga, uma série

de sintomas adversos, conhecidos como abstinência, se manifestam. Isso inclui mal-estar, ansiedade, tristeza, dor e outros desconfortos, tornando-se um fenômeno extremamente desafiador.

A abstinência cria um ciclo de reforço negativo, uma vez que a droga é reintroduzida para aliviar esse sofrimento, resultando em um alívio imediato. No entanto, o efeito não é duradouro, levando a um desejo contínuo de usar a substância para escapar desses sintomas desagradáveis. Esse ciclo de reforço negativo demonstra a capacidade das drogas de retirar algo negativo da equação.

Paralelamente, às substâncias psicoativas também proporcionam uma experiência de euforia, relaxamento, alegria e outros sentimentos positivos. Esse fenômeno é conhecido como reforço positivo, pois a droga fornece algo positivo para o usuário. A busca contínua por esses sentimentos prazerosos contribui para a persistência do uso da droga, perpetuando assim o ciclo vicioso da dependência. (Pereira, 2021)

Portanto, a compreensão desses mecanismos neuroquímicos é fundamental para lidar com a dependência de substâncias psicoativas e desenvolver estratégias de tratamento eficazes.

A dependência de substâncias psicoativas é um fenômeno complexo e multifatorial, que envolve aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Nas últimas décadas, os avanços nos campos da neurobiologia, da neurociência cognitiva e das ciências básicas permitiram uma melhor compreensão dos mecanismos cerebrais envolvidos nesse transtorno. Embora existam diferentes teorias e modelos para explicar a dependência, alguns elementos são comuns entre eles: a presença de alterações em um ou mais processos cognitivos, como aprendizagem, motivação, memória, atenção e tomada de decisão; e a associação dessas alterações com disfunções em sistemas neurais e de neurotransmissão específicos, que regulam o comportamento de busca e consumo de drogas (Manual MSD, 2022).

INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA DAS PATOLOGIAS QUE CAUSAM ALTERAÇÕES PSÍQUICAS

4.1 DEPRESSÃO

Os primeiros medicamentos empregados para o tratamento da depressão foram os inibidores da enzima monoamina oxidase (MAO), que bloqueiam a degradação dos neurotransmissores, provocando o aumento de dopamina, noradrenalina e serotonina. Esta enzima possui duas isoformas MAO-A, a qual está relacionada com a ação antidepressiva e a MAO-B com efeitos colaterais nocivos, como hipotensão, insônia, aumento de peso e disfunções sexuais. (SOUZA et al, 2021)

Os antidepressivos tricíclicos (ATCs) atuam no neurônio pré-sináptico inibindo a recaptação de serotonina, norepinefrina e em menor proporção, a dopamina. São antagonistas de receptores colinérgicos, histamínicos tipo 1, adrenérgicos (α e β) e serotoninérgicos, acarretando sintomas adversos, entre eles, temos, boca seca, hipertensão ocular, retenção urinária, parestesias e ataxia. Os Inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRSs) agem no bloqueio do transportador de serotonina, alcançando maior disponibilidade do neurotransmissor na fenda sináptica para a regulação dos neurônios. Em nutrízes, o uso desse medicamento não é recomendado, uma vez que, cerca de 17% da dose é transferida para o leite, provocando tremores e irritabilidade em recém nascidos, devido à carência de ISRS. Os danos colaterais são muito semelhantes aos já mencionados nos demais antidepressivos, com adição de náuseas, diarreia e cefaleia (ORLANDI, 2021).

4.2 TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

Atualmente, a utilização de lítio é o principal tratamento para estabilização do humor, pode-se dizer que é a única terapia que obteve redução de pensamentos e ações suicidas. Porém, exige cuidados ao administrar as doses, ultrapassando somente o dobro da dose terapêutica, torna-se tóxico, além de possuir muitos efeitos colaterais indesejados, incluindo ganho de peso, boca seca, tremor, danos renais e hipotireoidismo. O uso do tratamento com lítio está relacionado na prevenção de pensamento e na redução de riscos de tentativas de suicídios e eventos relacionados à agressividade (BARROS et al, 2021).

A maior dificuldade dos pacientes com TAB é o de aceitar plenamente o tratamento medicamentoso, tendo em vista que ao ler somente o que está escrito na bula, não possuem um conhecimento correto dos efeitos colaterais e interpretam de forma incorreta a prescrição medicamentosa, abandonando assim, seu tratamento. Por outro lado, quando há uma compreensão positiva sobre as informações contidas nas bulas, o paciente e seus familiares conseguem estabelecer

relações com o medicamento e seus efeitos colaterais, prevenindo assim, complicações graves (SILVA; DIAS; ROSALINO, 2017).

Além dos fármacos sintéticos, existem medicamentos fitoterápicos que podem auxiliar na redução de efeitos maléficos ocasionados por remédios sintéticos. Abaixo, serão apresentados alguns dos principais fármacos psicoativos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), relacionados ao tratamento do TAB.

Quadro 1 - Principais fármacos psicoativos disponibilizados pelo SUS.

Fármaco Sintético	Indicação	Grupo Terapêutico
Clozapina	Esquizofrenia, Transtorno Esquizoafetivo, Transtorno Afetivo Bipolar, Doença de Parkinson	Antipsicótico
Lítio Carbonato	Transtorno Afetivo Bipolar, Depressão, Hiperatividade Psicomotora	Antipsicótico
Olanzapina	Esquizofrenia, Transtorno Esquizoafetivo, Transtorno Afetivo Bipolar	Antipsicótico
Fluoxetina Cloridrato	Transtorno Afetivo Bipolar, Depressão, TOC, Transtorno do Pânico	Antidepressivo

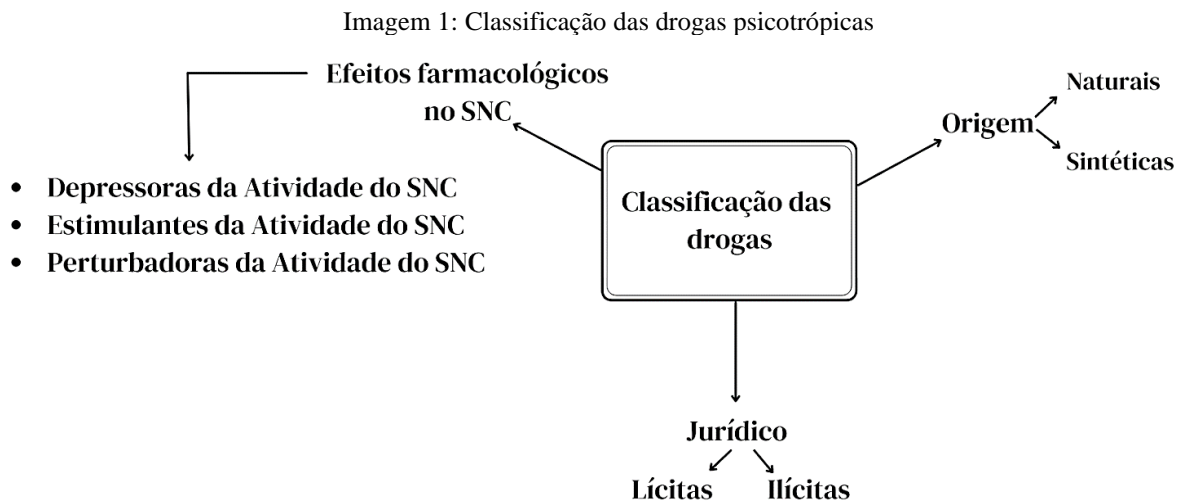
Fonte: ROCHA et al, 2022.

4.3 DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Substâncias psicoativas são aquelas que, ao serem consumidas, provocam alterações nas funções psicológicas ou comportamentais de um indivíduo, tais como sensações, humor, nível de consciência, percepção, cognição, memória, entre outras. Essas substâncias podem ser classificadas em diferentes categorias, de acordo com os seus efeitos principais no sistema nervoso central: depressoras, estimulantes ou alucinógenas. No entanto, os efeitos das substâncias psicoativas não são uniformes nem previsíveis, pois dependem de diversos fatores individuais e contextuais, tais como idade, sexo, altura, peso, genética, morbidades, interações medicamentosas, expectativas, motivações, frequência, quantidade, via de administração, pureza, tolerância, dependência, entre outros. Esses fatores podem potencializar ou atenuar a ação das substâncias psicoativas no organismo, bem como aumentar os riscos de efeitos adversos ou intoxicações (SILVA et al., 2017).

As substâncias que alteram a atividade psíquica são chamadas de psicoativas, e podem ser de diferentes tipos e origens. O álcool, os opiáceos, a cannabis, as anfetaminas, os sedativos e hipnóticos, a cocaína, os inalantes, os alucinógenos e o tabaco são alguns exemplos dessas substâncias, que podem causar danos à saúde física, mental e social dos indivíduos que as consomem de forma abusiva, comprometendo a sua qualidade de vida (SIQUEIRA, 2019; SCHOLZE, 2017).

As drogas psicotrópicas podem ser classificadas de acordo com vários critérios, como o tipo de efeito que produzem no Sistema Nervoso Central (SNC) e no comportamento do usuário; a origem, se são naturais ou sintéticas; ou o estatuto jurídico, se são lícitas ou ilícitas. A imagem 1 mostra um esquema de classificação das drogas psicotrópicas baseado nesses critérios (ALARCON, 2012).



Fonte: Adaptada de ALARCON, 2012.

A dependência de álcool é um fenômeno complexo e multifatorial, que envolve aspectos biológicos, psicológicos e sociais. O consumo abusivo de álcool está associado a diversos problemas, como acidentes de trânsito, violência doméstica, doenças crônicas e morte prematura, o álcool foi responsável por cerca de 85 mil óbitos anuais, entre 2013 e 2015, nas Américas, onde a ingestão per capita é 25% superior à média mundial. A maior parte dessas mortes ocorreu em três dos países mais populosos do continente: Estados Unidos (36,9%), Brasil (24,8%) e México (18,4%) (CHRYSTOJA, 2021).

PRESCRIÇÃO DIETÉTICA DAS PATOLOGIAS QUE CAUSAM ALTERAÇÕES PSÍQUICAS

5.1 DEPRESSÃO

A qualidade de vida do ser humano está muito vinculada ao meio no qual foi formado, fatores ambientais, predisposição genética, conexões culturais e costumes pré-definidos influenciam nos hábitos estabelecidos ao longo da existência, podendo ser considerados saudáveis ou não, indivíduos que praticam atividade física e têm uma alimentação funcional apresentam avanços no tratamento contra a depressão (TRENNEPOHL et al, 2021; BAKLIZI et al, 2021).

Uma alimentação saudável consiste na diversidade de alimentos naturais, com elevadas concentrações de nutrientes que favorecem o bom funcionamento do organismo, são esses, vegetais, frutas, legumes, alimentos integrais, carnes brancas, nozes peixe e azeite esses alimentos são encontrados na dieta mediterrânea e recomendados devido à ação ansiolítica, presentes no L-triptofano, ômega 3, magnésio, zinco e vitaminas do complexo B. Em contrapartida, é imprescindível evitar alimentos processados e ultraprocessados, pois estão associados com maiores riscos de piora dos sintomas e disfunções psicológicas (TRENNEPOHL et al, 2021; BAKLIZI et al, 2021; ALVES et al, 2021).

Estudos comprovam que a vitamina D (1,25-dihidroxitamina) está relacionada com o sistema nervoso central, modulando o desenvolvimento, neurotransmissão, neuroproteção e imunomodulação do cérebro, verificando que a deficiência desta vitamina está ligada a baixa síntese de dopamina e serotonina, com consequente aumento dos riscos de depressão (BAKLIZI et al, 2021). O aminoácido mais pesquisado associado à depressão é o triptofano, com maiores indícios de melhora do quadro depressivo, isso se dá por ser o precursor da produção de serotonina, que está diretamente conectado à fisiopatologia da doença e melhora das taxas de melatonina, importante hormônio para a qualidade do sono. Alimentos com sabor adocicado e com alto teor de gorduras saturadas e trans são muito almejados pelos pacientes com depressão, pelo fato de estimular a liberação de dopamina de forma imediata, proporcionando sensação de prazer, mas ocorre também a produção de acetilcolina, neurotransmissor que pode interferir na digestão e absorção dos alimentos, desbalanceando o funcionamento intestinal, com geração de processos inflamatórios e radicais livres, assim, piorando o estado do indivíduo (SANTOS, 2021).

A microbiota intestinal também revelou ter grande influência no estado de humor das pessoas e no eixo HPA, levando a níveis elevados de cortisol no plasma, ansiedade e depressão, devido à disbiose causada pelos maus hábitos alimentares. Entretanto, é possível recuperar a integridade da

microbiota, fazendo tratamento à base de prebióticos e probióticos, essenciais para o crescimento de bactérias benéficas (bifidobactérias e lactobacilos), resultando em diminuição da corticosterona, melhora da função GABA para posterior melhora do quadro de depressão, ansiedade e estresse. (DA SILVA SANTOS et al, 2022).

O ácido gama-aminobutírico (GABA) é uma substância que já está presente naturalmente no corpo humano. Ele é um neurotransmissor que bloqueia certos sinais e faz com que a atividade no sistema nervoso central diminua. No corpo humano, o GABA possui função calmante, ajuda no controle da ansiedade, do estresse e até do medo (ROCHA, LARA, 2020).

5.2 ESQUIZOFRENIA

No tratamento da esquizofrenia a terapia nutricional desempenha um papel bastante importante tanto para a redução dos sintomas quanto na diminuição da progressão da doença, a terapia nutricional geralmente está totalmente ligada ao tratamento farmacológico, visto que este tem grande influência em fatores nutricionais como aumento de peso e apetite (DAMÁSIO et al., 2022).

Por conta do uso de certos antipsicóticos, pacientes psiquiátricos têm maior probabilidade de apresentar sobrepeso ou obesidade, alguns desses medicamentos, principalmente os de segunda geração, estão associados ao ganho de peso, dislipidemias e hipertensão arterial, por causarem diminuição da taxa metabólica e aumento calórico, tudo isso se agrava pela diminuição da prática de atividade física causada pelos sintomas da doença, neste caso é indicado iniciar terapia nutricional que se apresenta como um dos principais tratamentos não farmacológicos que visam o controle do ganho de peso e do agravamento da doença, bem como assegura o fornecimento adequado dos micro e macronutrientes ao paciente (DA SILVA, 2022).

Pacientes com esquizofrenia apresentam algumas deficiências nutricionais, principalmente de aminoácidos, ácidos graxos poli-insaturados e vitamina D e alguns minerais (DAMÁZIO, 2022).

Esquizofrênicos possuem uma baixa nos índices de triptofano, aminoácido importante para a produção de serotonina, e alguns outros aminoácidos como a serina que é um receptor de glutamato que auxilia nas funções da memória, eles possuem papel importante no controle de sintomas por isso devem estar presentes na alimentação do paciente (SANTOS, DELEVEDOVE, 2020).

Os ácidos graxos também são importantes por atuarem na sinalização celular, modulam citocinas que possuem atividade neuromodulatória e neurotransmissora, pacientes esquizofrênicos também possuem baixos índices desses ácidos graxos no organismo que devem ser inseridos através da alimentação ou suplementação (DAMAZIO et at., 2022).

Alguns minerais também são importantes no tratamento da esquizofrenia, os principais são os Oligoelementos essenciais como o Selênio (Se), o Manganês (Mn), o Cobre (Cu), o Zinco (Zn) e o Ferro (Fe) (DAMÁZIO et al., 2022)

A tabela a seguir apresenta os principais nutrientes que se apresentam em baixa quantidade no organismo de pessoas com esquizofrenia, mas que são importantes no tratamento destes indivíduos, portanto devem ser inseridos na dieta destes pacientes.

Tabela 1 - Nutrientes deficitários em pacientes com esquizofrenia

AMINOÁCIDOS	Triptofano, Tirosina e Serina
MINERAIS	Selênio (Se), Manganês (Mn), Cobre (Cu), Zinco (Zn) e Ferro (Fe)
VITAMINAS	Vitamina D
ÁCIDOS GRAXOS	Ómega-3, Ómega-6

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2023.

5.3 TRANSTORNO DE ANSIEDADE

A ansiedade é uma emoção que envolve medo, tensão e nervosismo diante do desconhecido. A alimentação pode influenciar na ansiedade, pois ela interfere na produção de substâncias que regulam o humor e o bem-estar. Alguns nutrientes e vitaminas, como o complexo B e a vitamina D, são essenciais para a saúde mental. A falta desses nutrientes pode aumentar o risco de desenvolver ansiedade. Por outro lado, uma dieta rica em alimentos industrializados e pobre em frutas e vegetais pode causar inflamação no organismo, que também está relacionada à ansiedade. Portanto, uma alimentação equilibrada e saudável pode ser uma forma de prevenir ou reduzir a ansiedade. (Araújo et al, 2020).

A serotonina é um hormônio que está relacionado à felicidade, ao humor e à ansiedade. Para produzir a serotonina, o organismo precisa de um aminoácido chamado triptofano, que não é produzido pelo corpo e deve ser obtido pela alimentação. O triptofano pode ser encontrado em alimentos como banana, abacate, chocolate, ovos e queijo. (Rocha, 2020). Outros nutrientes que também são importantes para a saúde mental são o magnésio, o zinco e a vitamina D. O magnésio ajuda a usar a energia do corpo, o zinco protege as células do sistema nervoso e a vitamina D participa da síntese de neurotransmissores. Esses nutrientes podem ser encontrados em alimentos como nozes, sementes, carnes, peixes e leite. (ARAÚJO, 2020).

Abaixo estão alguns micronutrientes que atuam de forma protetora contra a ansiedade e suas fontes alimentares.

Tabela 2 - Alimentos que auxiliam no tratamento do transtorno de ansiedade.

MICRONUTRIENTES	FONTES ALIMENTARES
MAGNÉSIO	Banana, abacate, beterraba, quiabo, amêndoas, nozes e castanhas.
ZINCO	Carnes vermelhas, leites e derivados, feijão, castanhas e amêndoas.
TRIPTOFANO	Arroz integral, abóbora, banana, manga, peixes, queijos e ovos
ÔMEGA 3	Peixes de água fria (salmão, arenque, cavala, sardinha e atum)
ÔMEGA 6	Óleos vegetais (soja, girassol e milho)
VITAMINA B6	Carne vermelha, fígado, leite e iogurte, ovo e germe de trigo.
VITAMINA B9	Vegetais verde escuros, leguminosas (como feijões, lentilhas e ervilhas), frutas, nozes.
VITAMINA B12	Peixes, carnes, ovo, leite e derivados, kefir de leite e de água.
VITAMINA D	Peixes gordos, óleo de fígado de bacalhau e gema de ovo.

FONTES: ARAÚJO, 2020 e SILVA, 2018.

5.4 TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

O tratamento nutricional para portadores de TB surge como uma complementação ao tratamento medicamentoso, já que existe uma grande interferência da dieta. Estudos apontam que os indivíduos que possuem oscilações de humor tendem a ter dietas menos saudáveis, que levam às deficiências nutricionais que refletem na progressão e severidade das doenças mentais (LIMA, 2020). As deficiências nutricionais mais estudadas são aquelas relacionadas aos ácidos graxos ômega 3, vitaminas do complexo B, minerais e aminoácidos precursores de neurotransmissores, como por exemplo, o triptofano, que age no sistema nervoso central (COSTA, 2021).

Além da má alimentação, o transtorno está associado à tendência à obesidade (PETTERSEN; FILHO, SCIPPA, 2020). O indivíduo com o transtorno possui hábitos de consumir mais carboidratos, cafeína, alimentos doces e gordurosos, além de grandes quantidades de alimentos (MATOS; FERREIRA, 2021); tendo em vista que a nutrição é um fator primordial para o controle da progressão da doença, visto que o padrão alimentar está intimamente ligado à saúde mental (ALVES; GARCIA, 2021).

Existem estudos sugerindo que a realização da suplementação nutricional de alguns nutrientes, associados às terapias farmacológicas, podem ser benéficas para a melhoria tanto dos sintomas depressivos quanto de euforia. São eles: ácidos graxos ômega-3, cromo, inositol, colina, magnésio e ácido fólico. Grande parte destes, são difíceis de serem encontrados na alimentação e por isso devem ser suplementados para suprir as necessidades, evitando assim deficiências nutricionais (LIMA, 2020).

5.5 DEPENDÊNCIA QUÍMICA

A ingestão abusiva e a dependência de álcool e outras drogas provocam diversas alterações clínicas que comprometem a saúde dos indivíduos, bem como o seu estado nutricional. Isso ocorre porque, no caso do álcool, apesar de ele fornecer calorias em sua composição (uma dose contém entre 70 e 100 kcal), essas calorias são chamadas de “vazias”, pois não oferecem nutrientes essenciais para o organismo. Além disso, o álcool interfere na absorção, no metabolismo e na excreção de vários nutrientes, podendo causar deficiências de vitaminas, minerais e aminoácidos (Silva et al., 2017).

O álcool é uma substância que interfere na digestão, na absorção e no armazenamento de nutrientes no intestino delgado e no fígado, podendo causar deficiências de vitaminas, minerais e aminoácidos essenciais para o funcionamento do organismo. O consumo excessivo de álcool pode prejudicar a absorção de ácido fólico, tiamina (B1), niacina (B3), piridoxina (B6), cobalamina (B12) e vitaminas A, D e E, que estão envolvidas em diversos processos metabólicos. Além disso, o álcool pode afetar a ação de enzimas como a lactase, levando a uma intolerância à lactose, e alterar o metabolismo da glicose, causando hipoglicemias ou resistência à insulina, quando associado ao consumo de carboidratos. Essas deficiências podem acarretar em anemias, pelagra, hiperhomocisteinemia, depressão, peroxidação lipídica ou inibição da oxidação de lipídios, entre outras alterações (ANTUNES et al, 2023)

As substâncias psicoativas são aquelas que alteram as funções psicológicas ou comportamentais de um indivíduo, tais como sensações, humor, nível de consciência, percepção, cognição, memória, entre outras. Dependendo do tipo de substância consumida, o usuário pode apresentar um padrão de comportamento diferente, que pode afetar o seu apetite e o seu estado nutricional. Por exemplo, a maconha pode aumentar a fome e levar a um consumo excessivo de alimentos calóricos e pouco nutritivos, podendo causar sobrepeso ou obesidade. Já a cocaína, ou anfetamina, o crack e o ecstasy podem diminuir ou inibir o apetite, levando a uma perda de peso e a deficiências de nutrientes como vitaminas B12, B6, A, E e C, que podem causar anemias e outras doenças. Além disso, essas substâncias podem provocar náuseas, vômitos, aumento da pressão arterial, hipertermia e outros sintomas. Quando o usuário interrompe o uso dessas substâncias, ele pode ter oscilações de apetite, que podem agravar o seu quadro nutricional (SILVA et al, 2017).

FITOTERAPIA NAS PATOLOGIAS QUE CAUSAM ALTERAÇÕES PSÍQUICAS

6.1 DEPRESSÃO

O Brasil é um país que apresenta uma biodiversidade muito vasta de plantas com potencial medicinal, empregadas para fins terapêuticos, originando então, a fitoterapia que, com base no Ministério da Saúde, consiste na utilização de substâncias ativas obtidas das plantas com ação medicamentosa, ingeridas de várias formas farmacêuticas, com propósito de colaborar no tratamento da doença (PAVANELLI et al, 2021; LEAL et al, 2021; MASCARENHAS et al, 2022).

A demanda pela terapia com fitoterápicos está cada vez mais acentuada, visto que apresenta bons resultados e os efeitos nocivos são menores em comparação com os medicamentos tradicionais, mas devem ser prescritos por um médico ou nutricionista especializado, pois, algumas plantas possuem riscos de hepatotoxicidade em uso abusivo (DA SILVA NOBREGA et al, 2022; PAVANELLI et al, 2021).

6.1.1 *Hypericum perforatum* L.

A *Hypericum perforatum* L. é conhecida popularmente como erva-de-são-joão, tem resultados validados no combate à depressão leve a moderada, os principais constituintes são as substâncias hiperforina e hipericina que atuam na inibição da enzima MAO, redução dos receptores de serotonina, noradrenalina e dopamina, além de ter ação obstrutiva da recaptação do GABA e habilidade de inibir a produção de cortisol. Contabilizam cerca de dez compostos biologicamente ativos, que exercem papel auxiliar na melhora dos sintomas da depressão, tais como, flavonoides, curcuminas, vitamina C, carotenóides, por serem antioxidantes. Estudos sugerem que a recomendação de uso da erva-de-são-joão é de 900 mg de 1 a 3 vezes ao dia, são encontrados em fórmulas farmacêuticas contendo comprimidos com 300mg de extrato seco, esta quantidade corresponde a dose de 20 mg de fluoxetina 1 vez ao dia, com diferenças nos efeitos colaterais, sendo mais indicado o consumo do fitoterápico (MASCARENHAS et al, 2022; DA SILVA NOBREGA et al, 2022; DA SILVA et al, 2020).

Na sintomatologia observada pelo uso de *Hypericum perforatum* L. é comum o aparecimento de dor abdominal, diarreia, náuseas, vômito e a fotossensibilidade, sendo este último o mais recorrente pela presença de hipericina. Observou-se interações com medicamentos anticoagulantes, para o tratamento de asma e digoxina, causando redução dos efeitos almejados pelo fármaco, é recomendado que não seja usado em associação com antidepressivos, em até duas semanas após o uso de IMAOs (SILVA et al., 2020).

6.1.2 *Piper methysticum* G. Forst

A *Piper methysticum* G. Forst ou kava-kava é muito utilizada mundialmente contra sintomas que podem ser provenientes da depressão, como ansiedade, tensão e insônia, através da presença de α -pironas também chamadas de cavalactonas, pois atuam no sistema nervoso central (SNC) bloqueando várias isoformas do citocromo P450, permitindo a ocorrência de reações que provocam a diminuição da metabolização e possível efeito tóxico. Para alcançar bons resultados a dose recomendada é de 800 mg de extrato, equivalente a 240 mg de cavalactonas por dia durante quatro semanas ou 100 mg da planta medicinal três vezes ao dia. As pesquisas indicam que esse fitoterápico é contraindicado no período gestacional devido à complicações e perda do tônus uterino, quadros de insuficiência hepática também foram constatados, além de danos ao fígado quando expostos ao contato com outros fármacos e bebidas alcoólicas (DA SILVA NOBREGA et al, 2022; LEAL et al, 2021; PAVANELLI, 2021)

6.1.3 *Rhodiola rosea* L

A *Rhodiola rosea* L ou Raiz dourada, é uma planta que evidenciou em vários estudos um grande potencial para o tratamento da depressão, principalmente para graus leves a moderados. O Rodiolosídeo (salidroside) e tirosol são os componentes ativos da planta, o primeiro age diminuindo as citocinas (TNF- α e IL 1- β) e elevando os receptores de BDNF no hipocampo. Foi constatado a presença do 5-hidroxitriptofano (5-HTP), precursor da noradrenalina e serotonina, sendo assim, interfere nas enzimas MAOs A e B, provocando a liberação de dopamina. Doses de 20 mg/kg do extrato da Raiz dourada, exibiu efeitos anti depressivos maiores em comparação com 30 mg/kg de imipramina ou 20 mg/kg de *H. perforatum*, e 1500 mg/kg aprimorou os níveis de serotonina e alívio do estresse. Pode ocasionar irritabilidade, agitação e insônia, possui contraindicação para pacientes que são diagnosticados com bipolaridade (PAVANELLI, 2021; VIANA et al, 2021; PACHECO et al, 2021).

6.1.4 *Crocus sativus*

O *Crocus sativus* popularmente denominado como Açafrão, possui vários componentes voláteis e não voláteis, que podem ser notados pela cor, sabor e aroma, seu constituinte ativo que atua contra a depressão é a crocetina, capaz de atravessar a barreira hematoencefálica (BHE), devido à sua ligação com a albumina que preenche a ligação com os ácidos graxos, tendo como mecanismo de ação a inibição das monoaminas, é agonista do receptor GABA e antagonista do receptor N-metil D–aspartato (NMDA). Pesquisas realizadas evidenciam que doses em torno de 14 a 60 mg de açafrão com duração de seis a oito semanas, proporcionaram resultados nos sintomas de fobia social,

depressão, ansiedade e angústia. Os efeitos adversos podem abranger perda de apetite, náuseas e cefaleias, não é recomendado o uso por grávidas (PACHECO et al, 2021; VIANA et al, 2021).

6.2 ESQUIZOFRENIA

Além da intervenção medicamentosa e nutricional existem outros métodos opcionais usados no tratamento, que são as terapias alternativas, entre elas está a fitoterapia, o uso de fitoterápicos é uma prática bastante antiga na humanidade, na psiquiatria essa terapia se tornou atrativa na busca de oferecer outros métodos de tratamento seguros e toleráveis para os pacienteS (RDC, 463/2021)

A tabela a seguir aponta os principais fitoterápicos que podem ser adotados no tratamento de pacientes com esquizofrenia:

Tabela 3 - Fitoterapicos usados no tratamento alternativo da esquizofrenia

Ginkgo biloba	Possui substâncias antioxidantes que melhoram a circulação sanguínea e auxiliam na proteção neuronal e geram aumento nas propriedades cognitivas.
Ginseng	Seus componentes atuam no sistema nervoso central (SNC), agindo para o aumento da sobrevivência celular, a redução do crescimento de neurites e proteção neuronal.
Noz de Areca	Possui efeito imediato após a mastigação da planta, gerando um estado de alerta com aumento da capacidade de trabalho, euforia e sensação de bem estar, porém o seu uso deve ser controlado por trazer riscos em uso descompensado para o desenvolvimento de outras doenças como diabetes, cirrose e síndrome metabólica.
Erva de São João	Seus componentes ativos atuam como antidepressivos, aumentando a liberação de neurotransmissores que modulam o sistema nervoso central, gerando uma sensação de bem e auxiliando em caso de alterações de humor.

Fonte: Elaborada pelos Pesquisadores, 2023.

6.3 TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Uma forma de tratar a ansiedade sem usar medicamentos é a fitoterapia, que é o uso de plantas medicinais para fins terapêuticos. A fitoterapia é uma prática antiga e reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Ela pode ser uma alternativa para as pessoas que sofrem de ansiedade e não querem ou não podem usar antidepressivos e ansiolíticos, que podem causar dependência e efeitos colaterais no sistema nervoso (Yeung, 2018). Existem muitas plantas que têm propriedades calmantes, relaxantes e antidepressivas, como a camomila, a erva-cidreira, a valeriana, a passiflora e

a lavanda. Essas plantas podem ser usadas em forma de chás, extratos, óleos essenciais ou cápsulas. (BORTOLUZZI, 2019).

Tabela 4 - Fitoterápicos utilizados como terapia farmacológica alternativa no transtorno de ansiedade.

FITOTERÁPICOS	FUNÇÕES
Valeriana (<i>Valeriana officinalis</i>), Hortelã (<i>Mentha</i>), Camomila (<i>Matricaria chamomilla</i>)	Efeitos carminativos
Flor de Laranjeira (<i>Citrus X sinensis</i>), Erva Cidreira (<i>Melissa officinalis</i>), Capim Limão (<i>Cymbopogon citratus</i>)	Sedativas e trata dores agudas
Maracujá (<i>Passiflora edulis</i>)	Sedativo
Espinheiro-branco (<i>Crataegus Laevigata</i>), Lúpulo (<i>Humulus Lupulus</i>), Kava (<i>Piper methyscum</i>)	Insônia

Fonte: BORTOLUZZI 2019 e CARVALHO 2021.

6.4 TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

O tratamento dos transtornos psíquicos é prevalentemente tratado com psicoterapia e medicamentos psicotrópicos. Entretanto, tem-se expandido uma nova forma de tratamento, considerada mais natural e com menos efeito colateral denominada fitoterapia (ROCHA et al, 2022).

A fitoterapia tem como objetivo a utilização de plantas medicinais com propriedades bioativas no tratamento de diversas patologias, sendo considerada como alternativa terapêutica complementar, podendo ser utilizada como medicamento natural ou de forma conjunta com o medicamento sintético (ANVISA, 2014).

O tratamento do TAB tem como base a redução da duração e severidade dos episódios agudos de humor, bem como na prevenção da recorrência de novos episódios. Uma vez que o tratamento para um episódio depressivo pode desencadear um episódio maníaco ou vice-versa, esta é uma tarefa complexa (SILVA et al, 2022).

Dentro dos transtornos psíquicos a utilização de fitoterápicos tem sido estudada e sua eficácia cientificamente comprovada. A seguir, citam-se alguns fitoterápicos utilizados no tratamento do TAB (ROCHA et al, 2022).

Quadro 2 - Fitoterápicos utilizados no tratamento do Transtorno Afetivo Bipolar

Fitoterápico	Origem Vegetal	Fonte
Canabidiol	Cannabis Sativa	LOSS, <i>et al.</i> (2011)
Extrato de Ginkgo biloba	Ginkgo biloba	SARRIS, 2018
Extrato de Withania somnifera	Withania somnifera	CHENGAPPA <i>et al.</i> (2013)

Fonte: ROCHA et al, 2022.

6.5 DEPENDÊNCIA QUÍMICA

A fitoterapia é uma prática que utiliza plantas medicinais e fitoterápicos para prevenir, tratar ou aliviar diversos problemas de saúde, bem como para auxiliar no diagnóstico. Em 1978, a OMS reconheceu oficialmente a importância da fitoterapia como uma medida de saúde pública, incentivando a integração entre a medicina ocidental e a medicina tradicional popular (BRASIL, 2006). No Brasil, em 2006, foi instituída a PNPIC no SUS, que contempla a fitoterapia entre as práticas integrativas e complementares oferecidas à população, visando ampliar as opções terapêuticas, garantir o acesso seguro e o uso racional das plantas medicinais e fitoterápicos, promover o uso sustentável da biodiversidade e estimular o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional segundo o Ministério da Saúde, (2022).

As plantas de *Passiflora L.* e *M. chamomilla L.*, conhecidas popularmente como maracujá e camomila, respectivamente, são fontes de flavonoides, que são compostos naturais com propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes. Esses flavonóides podem atuar no sistema nervoso central, produzindo efeitos ansiolíticos e sedativos, que podem aliviar o estresse, a ansiedade e a insônia. Um dos flavonoides presentes nessas plantas é a apigenina, que também tem uma ação protetora contra úlceras gástricas induzidas por álcool. No entanto, essas plantas devem ser usadas com cautela, pois podem potencializar os efeitos de outros sedativos, como os benzodiazepínicos ou o próprio álcool, causando sonolência excessiva ou dependência (MONTEIRO et. al, 2019)

A planta *Peumus boldus*, ou boldo-do-chile, é uma das plantas medicinais mais citadas e utilizadas na medicina popular, principalmente para aliviar distúrbios digestivos e hepáticos. Essa planta possui compostos químicos com propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes, anti espasmódicas e gastroprotetoras, que podem prevenir ou reduzir as lesões na mucosa gástrica causadas por agentes agressores, como o álcool etílico e a indometacina. Um estudo realizado por Battiston et al. (2005) demonstrou que o chá de boldo diminuiu significativamente o grau de lesão na mucosa gástrica de ratos expostos ao álcool etílico, quando comparado ao grupo que recebeu indometacina, um anti-inflamatório não esteroideal que provoca úlceras gástricas. Esse resultado sugere que o boldo tem um efeito protetor da mucosa gástrica, que pode ser atribuído aos seus flavonóides, especialmente a apigenina, que também está presente na camomila (LAZAROTTO et al, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão é uma doença que acompanha a humanidade ao longo de sua história, se associa com vários fatores metabólicos e psicológicos, afetando diretamente a qualidade de vida, podendo ter seus sintomas amenizados por nutrientes encontrados em diversas fontes alimentares e em extratos de plantas medicinais, mas o tratamento somente à base de vitaminas, minerais, compostos bioativos ainda deve ser mais explorado, já que os estudos identificados ainda não estão totalmente conclusivos em relação aos efeitos colaterais que podem surgir, sendo essencial o cuidado ao realizar a conduta para o paciente. Ademais, a literatura apresenta escassos trabalhos avaliando o papel dos macronutrientes sobre a depressão. Contudo, vários estudos avaliaram o efeito do ômega-3, evidenciando benefícios clínicos com a melhora do humor e concentração. Assim como alimentos que elevam a produção de serotonina (hormônio da felicidade), estão sendo inseridos na dieta a fim de colaborar no tratamento. Através dos estudos, foi possível constatar que o mau hábito alimentar caracterizado pelo consumo excessivo de alimentos processados, ricos em gordura e açúcar, na fase da adolescência e adulta estão ligadas ao desenvolvimento de depressão e piora da doença.

Em conclusão, os avanços crescentes na pesquisa sobre os vínculos entre nutrição e saúde mental destacam a importância de uma abordagem holística no tratamento da esquizofrenia. A evidência acumulada sugere que uma dieta equilibrada, rica em nutrientes específicos, pode desempenhar um papel significativo na prevenção e no controle dos sintomas associados a essa condição complexa. No entanto, é essencial destacar que a nutrição não deve substituir as intervenções médicas convencionais, como medicamentos e terapia. Em vez disso, a incorporação de uma dieta saudável pode ser considerada como parte integrante de uma abordagem abrangente para promover o bem-estar físico e mental em pessoas com esquizofrenia.

Acerca do transtorno de ansiedade pode-se afirmar que a nutrição adequada tem um papel importante na prevenção e no tratamento da ansiedade, pois uma dieta equilibrada pode fornecer os nutrientes e as substâncias necessárias para o equilíbrio do humor e do bem-estar. A prática nutricional indica os nutrientes e substâncias mais importantes e que podem ajudar a reduzir a ansiedade que são o triptofano, o magnésio, o zinco, a vitamina D e os fitoterápicos. Esses elementos podem ser encontrados em alimentos naturais ou em suplementos, conforme a orientação de um profissional de saúde. Além disso, a prática de atividade física também pode contribuir para a melhora da ansiedade, pois libera endorfinas, que são hormônios que causam sensação de prazer e relaxamento. Portanto, recomenda-se que as pessoas que sofrem de ansiedade busquem um

acompanhamento nutricional individualizado e uma rotina de exercícios físicos, para obterem uma melhora integral da sua saúde mental e física.

No Transtorno Afetivo Bipolar, as principais deficiências nutricionais encontradas nos pacientes são: ácidos graxos ômega 3, vitaminas do complexo B, minerais e aminoácidos precursores de neurotransmissores, como por exemplo, o triptofano que age no sistema nervoso central. Por isso, há uma maior necessidade de suplementação de ácidos graxos ômega-3, cromo, inositol, colina, magnésio e ácido fólico. Porém, esta suplementação só será eficaz, em conjunto com a terapia medicamentosa, cuja maior dificuldade encontrada na terapêutica, está relacionada a aceitação do tratamento medicamentoso devido à falta de conhecimento acerca dos efeitos colaterais ocasionados e às comorbidades mentais e físicas presentes, estas ocasionam a baixa adesão ao tratamento, contribuindo assim para a alta carga medicamentosa adotada pelos próprios pacientes, o que gera altos custos públicos. Por isso, a busca por informação correta dos pacientes e seus familiares aos profissionais de saúde, em relação às condições clínicas gerais, promoverá a colaboração com os médicos na questão de ajuste nas estratégias de tratamento. Percebe-se dificuldades nos achados bibliográficos recentes acerca deste assunto, observando-se a necessidade de mais pesquisas com relação ao transtorno afetivo bipolar e suas contribuições com relação ao tratamento e alimentação preventiva e terapêutica.

O consumo de álcool e drogas é um problema de saúde pública que afeta milhões de pessoas no mundo, especialmente os jovens. As consequências do uso dessas substâncias são graves, tanto para o indivíduo quanto para a sociedade, podendo levar à dependência, à violência, aos acidentes, às doenças e à morte. Por isso, é necessário que haja políticas públicas eficazes de prevenção, educação, tratamento e reinserção social dos usuários, respeitando seus direitos e sua dignidade. Além disso, é importante que a família, a escola e a comunidade estejam envolvidas nesse processo, oferecendo apoio, informação e orientação aos jovens, para que eles possam fazer escolhas conscientes e saudáveis em relação ao seu bem-estar e ao seu futuro.

- ALARCON, S. Drogas Psicoativas: classificação e bulário das principais drogas de abuso. In: ALARCON, S., and JORGE, MAS., comps. Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, pp. 103-129. ISBN: 978-85-7541-539-9. <https://doi.org/10.7476/9788575415399.0006>. <https://books.scielo.org/id/8q677/pdf/alarcon-9788575415399-06.pdf>
- ALVES, B. M.; GARCIA, P. P. C. A influência dos alimentos no tratamento dos transtornos mentais: Ansiedade, depressão e esquizofrenia. Trabalho de Conclusão de Curso, Brasília, 2021.
- ALVES, Bianca Mendes. A influência dos alimentos no tratamento dos transtornos mentais: ansiedade, depressão e esquizofrenia. 2021.
- ANTUNES, M. C. B. M.; MADRUGA, C. S.; RIBEIRO, M. Tiamina e Álcool: Uma Revisão da Literatura Sobre Interações Nutricionais, Possíveis Complicações e Tratamento. Revista UNIAD, 2015, disponível em: <https://revistauniad.uniad.org.br/wp-content/uploads/2015/12/10.pdf>
- ANVISA. RDC nº 26, de 13 de maio de 2014. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- ARAÚJO, A. *et al.* Avaliação do consumo alimentar em pacientes com diagnóstico de depressão e/ou ansiedade. Rev. Ref. Saúde- FESGO, 2020.
- ARAÚJO, B.E.; RODRIGUES, C. M.; LIRA, D. A. *et al.* Esquizofrenia: diagnóstico e tratamento. Ciências da Saúde, v.27, Ed. 127 2023.
- BAKLIZI, Gabriela Silva; BRUCE, Beatriz Carvalho; SANTOS, Ana Cristina de Castro Pereira. Neuronutrição na depressão e transtorno de ansiedade. Research, Society and Development, v. 10, n. 17, p. e52101724454-e52101724454, 2021.
- BARROS, L. M.; JÚNIOR, P. R. H.; DIAS, D. F.; LUZ, P. M. C. da; SILVA, V. M. L. da; LOPES, P. de A. C.; JUNIOR, R. M. B.; CÔRTEZ, P. P. de R. O uso do lítio no tratamento do transtorno afetivo bipolar: Uma revisão de literatura. Revista Científica Integrada, v. 5 (1), 2021.
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo *et al.* 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, v. 29, p. e2020427, 2020.
- BASTOS, F. I. P. M. *et al.* (Org.). III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p.
- BORTOLUZZI, M. SCHIMITT, V. MAZUR, C. Efeito fitoterápico de plantas medicinais sobre a ansiedade: uma breve revisão. Research, Society and Development, 2020.
- BOSAIPO, N. B.; BORGES, V. F.; JURUENA, M. F. Transtorno bipolar: uma revisão dos aspectos conceituais e clínicos. Medicina (Ribeirão Preto, Online.) 2017;50 (Supl.1), jan-fev.:72-84.
- Brasil. Ministério da Saúde. Depressão. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-1#:~:text=Ocupa%201%C2%BA%20lugar%20quando%20considerado,e%2012%25%20para%20o%20homens>. Acesso em: 26/05/2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2020: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2020/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CARTERI, R.B.; SES, J.P.; CARDOSO, T.A. et al. A closer look at the epidemiology of schizophrenic and common mental disorders in Brazil. *Revista Demont Neoropsychol*, v.12 n.3 p.283-289. 2020.

CARVALHO, L. LEITE, S. COSTA, D. Principais fitoterápicos e demais medicamentos utilizados no tratamento de ansiedade e depressão. *Revista de casos e consultoria*, 2021.

CARVALHO, Luzia Gomes; DA COSTA LEITE, Samuel; COSTA, Débora de Alencar Franco. Principais fitoterápicos e demais medicamentos utilizados no tratamento de ansiedade e depressão. *Revista de Casos e Consultoria*, v. 12, n. 1, p. e25178-e25178, 2021.

CELOTTO, A. C., DURIGIN, L., CALFI, G. S. & ROSA, M. L. N. M. Participação dos receptores metabotrópicos de glutamato e da via de sinalização por óxido nítrico no desenvolvimento da esquizofrenia. *Manuscripta Médica*, 2 (3), 1-15, 2019.

CERQUEIRA, G., et al. Ações de cuidado aos familiares de usuários de substâncias psicoativas: perspectivas de profissionais e familiares. *Texto Contexto Enferm*, 2019. 28:e20180022. Acesso em: 09 mar 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0022>.

CERQUEIRA, G., et al. Fatores de influência dos efeitos das substâncias psicoativas no organismo. *Psicologia PT*, 2015. Acesso em: 09 mar 2022. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0920.pdf>.

CHRYSTOJA, Bethany R. et al. Mortality in the Americas from 2013 to 2015 resulting from diseases, conditions and injuries which are 100% alcohol-attributable. *Society for the study of addiction*. volume 116, issue 10, pages 2685-2696. 2021 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/add.15475>

CORRÊA, L. M.; LIMA, R. C. O transtorno bipolar na rede. a construção do diagnóstico em grupo on-line. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28 (4), Dez, 2018.

COSTA, I. M. R. C. Álcool no mundo acadêmico: as percepções dos estudantes sobre os efeitos do consumo. Dissertação de mestrado. Dissertação de mestrado em Estudos da Criança (área de especialização em Intervenção Psicossocial com Crianças e Famílias) - Instituto de educação, Universidade do Minho, Braga 2020. <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/66016>

COSTA, R. da. Alimentação como forma de prevenção no tratamento da ansiedade. Trabalho de Conclusão de Curso, São José, 2021.

CRUZ, L. O., DOLABELA, M. F. Tratamento medicamentoso de portadores de esquizofrenia. Revista Research Society and Development v10, nº3, 2021.

CRUZ, L.O.; DOLABELA, M.F. Tratamento medicamentoso de portadores da esquizofrenia: adesão, interações medicamentosas e reações adversas. Research, Society and Development, v. 10, n. 3, 2021.

DA SILVA NÓBREGA, José Cândido et al. Plantas medicinais no tratamento de ansiedade e depressão: Uma revisão. Research, Society and Development, v. 11, n. 1, p. e5511124024-e5511124024, 2022.

DA SILVA SANTOS, Raiane et al. Relação entre microbiota intestinal e os distúrbios do humor ea influência que a nutrição pode exercer sobre este mecanismo: Uma revisão sistemática. Research, Society and Development, v. 11, n. 6, p. e48711628830-e48711628830, 2022.

DA SILVA, Eliane Lopes Pereira et al. Avaliação do perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 1, p. 3119-3135, 2020.

DA SILVA, G. V. Análise dos efeitos da sibutramina sobre padrão de sono, qualidade de vida, ansiedade, sintomas depressivos e concentrações de micronutrientes em pacientes obesos. Dissertação de mestrado, Foz do Iguaçu, Estado do Panamá, 2022.

DAMÁZIO, L. S., et al. Alterações metabólicas e de micronutrientes em pacientes esquizofrênicos com ou sem uso de antipsicóticos: Uma revisão narrativa. Revista Científica das Faculdades de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Veterinária e Educação Física, 2022.

DAMAZIO, L.S.; SILVA, G.R.; JUCOSKI.B.B. et al. Alterações metabólicas e de micronutrientes em pacientes esquizofrênicos com ou sem uso de antipsicóticos: uma revisão Narrativa. Revista científica das faculdades de medicina, enfermagem, odontologia, veterinária e educação física, 2022.

DE CARVALHO, E. D. A participação da família na adesão ao tratamento com antipsicóticos em pacientes ambulatoriais com esquizofrenia. Dissertação de Mestrado. Salvador, 2019.

DE MIRANDA, Bárbara Andrade Alapenha et al. Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro na Fisiopatologia da Depressão. SEMPESq-Semana de Pesquisa da Unit-Alagoas, n. 7, 2019.

FRANCISQUINI, P. F., SOARES, M. H., MACHADO, F. P., MARTINS, J. T., LUIS, M. A. V. Relationship between well-being, quality of life and hope in family caregivers of schizophrenic people. Rev Bras Enferm. 73, 2020.

GOMES, Leonardo Queiroz; SILVA, Gessé de Souza. A depressão: da história para a clínica psicanalítica contemporânea. Revista Ciência (In) Cena, v. 1, n. 6, p. 51-68, 2018.

GONÇALVES, Andreia Vanessa Portela Antunes. Fitoterapia na Prevenção e Tratamento de Ansiedade e Depressão. 2021. Tese de Doutorado.

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Compare Data Visualization. Seattle, WA: IHME, University of Washington, 2019.

LAZAROTO.M.S. et al, Revista Interdisciplinar em Ciência da Saúde e Biológicas, 2021 disponível em:https://www.researchgate.net/publication/355799785_BENEFICIOS_E_PROBLEMAS_RELACIONADOS_AO_USO_DE_PEUMUS_BOLDUS_BOLD-DO-CHILE_COMO_ALTERNATIVA_TERAPEUTICA

LEAL, Juliesly Aparecido; CAPOBIANCO, Marcela Petrolini. UTILIZAÇÃO DE FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO. Revista Científica, v. 1, n. 1, 2021.

LIMA, F. M. Funcionamento cognitivo no transtorno bipolar. Tese de Doutorado. Porto Alegre, 2018.

LIMA, J. F. Nutrição no tratamento de transtorno bipolar: Revisão Sistemática. Revista Saúde e Desenvolvimento, 14 (19), 2020.

LÓSS, J. da C. S.; CABRAL, H. B.; TEIXEIRA, F. L. F.; ALMEIDA, M. Z. T. de. Principais transtornos psíquicos na contemporaneidade. Volume 1, 2019.

LOURENÇO, A.N.; FERREIRA,C.O. Fisiopatologia da esquizofrenia (atualização). Mostra científica v.3n.1, 2018.

MACHADO, F. P., SOARES, M. H, FRANCISQUINI, P. D, LUIS M. A. V., MARTINS, J. T. Factors related to psychological impairment and quality of life in patients with schizophrenia. Rev Bras Enferm. 74, 2021.

MANGOLINI, V. ANDRADE, LH. WANG, Y. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. Rev Med, 2019.

MANTOVANI.L.M., ARMIATO.G.D.,OLIVEIRA.C.A., et al, Protocolos Clínicos: Esquizofrenia Refratária. Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais-FHEMIG 3º edição, 2023.

Manual MSD, 2022 <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/transtornos-por-uso-de-subst%C3%A2ncias/transtornos-por-uso-de-subst%C3%A2ncias>

MOURA, M. T. de; MARTINS, G. L.; COSTA, A. L. L.; GONÇALVES, L. da S. Avaliação de pacientes com transtorno afetivo bipolar baseada na Escala de Disfunções Cognitivas no Transtorno Bipolar (COBRA). Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 3 (6), 2021.

MASCARENHAS, Jessica Miranda; RODRIGUES, Juliana Lima Gomes. Hypericum Perforatum L. (Erva-de-São-João) no Tratamento da Depressão: Uma Revisão Bibliográfica. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 8, n. 4, p. 330-340, 2022.

MATOS, S. M. R. de; FERREIRA, J. C. de S. Estresse e comportamento alimentar. Research, Society and Development, v. 10, n. 7, 2021.

MENDONÇA, M, J. M. de; GONÇALVES, R. T., MACEDO, B. M. G.; VARGAS, J. P. R. de M.; CAMPOS, M. V. L.; ESQUARCIO, B. S. V.; VALE, V. A. L. do; MORAIS, D. C.; CARNEIRO, T. P.; LIMA, F. F. Eletroconvulsoterapia em pacientes com transtorno afetivo bipolar: uma revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, vol. 13 (11), 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de atenção básica. Caderno de atenção básica: Práticas integrativas e complementares; Plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica, nº31. Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf

MONTEIRO 2019 (FAZER REFERENCIA)
https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/9389/1/TCC%20BARBARA%20REVISAO%20CORRIGIDA_24nov2019%20FINAL.pdf

NOAL, D. da S.; PASSOS, M. F. D.; FREITAS, C. M. de. Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2020. 342 p, 2020.

NUTT DJ, LINGFORD-HUGHES A, ERRITZOE D, STOKES PR. The dopamine theory of addiction: 40 years of highs and lows. *Nat Rev Neurosci.* 2015;16(5):305-12. doi: 10.1038/nrn3939

ORLANDI, Thalles Henrique; MEDEIROS, Evelyn Kaenna da Silva. Uso de antidepressivos em pacientes deprimidos hipertensos: revisão bibliográfica. 2021.

OTTONI, Eduardo et al. Antidepressivos: abordagem histórica e perspectivas sobre o desenvolvimento de novos fármacos. 2021.

PACHECO, Rosana Teixeira et al. Uso de plantas medicinais no tratamento da depressão e seus benefícios. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 7, n. 9, p. 643-651, 2021.

SILVA, B. M. B. de M.; VIEIRA, J. F.; SOUSA, T. B. M.; SOUZA, J. C. R. P. de. Cronobiologia do transtorno afetivo bipolar: uma revisão narrativa. *Debates em Psiquiatria*, Rio de Janeiro, 2022; 12:1-22.noal

SILVA, Lucas dos Santos da. Potencial envolvimento da metilação de histonas com o mecanismo fisiopatológico da depressão maior. 2020.

PASTORI, Thayana Adrien Neves et al. Depressão: uma epidemia?. 2020. Tese de Doutorado.
PAVANELLI, André Silveira. Fitoterápicos no controle da depressão e ansiedade. 2021.

PETTERSEN, K. M.; FILHO, S. B.; SCIPPA, A. M. Prevalência de sobrepeso e obesidade em pacientes com Transtorno Afetivo Bipolar na cidade de Salvador. *Brazilian Journal of Health Review.* v. 3, ed. 5, 2020.

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA (RDC 463/2021). agência nacional de vigilância sanitária-ANVISA, 2021.

RIGOLON, P. S.; JUNIOR, O. D. de S. Nosografia dos Transtornos Afetivos: um recorte histórico de Kraepelin ao DSM-5. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* 25 (01) • Mar 2022.

ROCHA, A.C. et al. O papel da alimentação no tratamento do transtorno de ansiedade e depressão. *Research, Society and Development*, 2020.

ROCHA, Camila Raianna Justiniana; LARA, Jéssica Naiara. A ambiguidade exercida pelo ácido Y-Aminobutírico (GABA): Um resumo sobre o papel do GABA na inibição e na excitação. Edição Especial: Anais do I Congresso Brasileiro de Ciências Biológicas On-line, v. 1, n. 1, 2020.

ROCHA, G. O.; VIANA, J. M.; SANTOS, L. A. dos; MEIRA, L. A. R. de; SANTOS, R. B. dos. Comparação entre fármacos sintéticos e naturais no tratamento de doenças psiquiátricas. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 4, 2022.

SANTOS, Daiane Ribeiro Chagas dos. Comportamento alimentar x depressão: uma revisão de literatura. 2021.

SCHOLZE, et al. Ambiente ocupacional e o consumo de substâncias psicoativas entre enfermeiros. Acta Paul Enferm. 2017; 30(4):404-11. Acesso em: 09 mar 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/93GzbnRZXyLYMTJzxQzWx3C/?format=pdf&lang=pt>.

SILVA, L. O. L. e; DIAS, C. A.; ROSALINO, F. U. Processos terapêuticos no tratamento do transtorno afetivo bipolar: revisão integrativa. Rev. Psicol. Saúde vol.9 no.3 Campo Grande dez. 2017.

SILVA, R. et al. Alimentação, depressão e ansiedade: entenda a relação. PRACE, 2018.

SOARES, B. B.; CONCEIÇÃO, C. G. S. da; MOREIRA, L. A. Cartilha Transtorno Afetivo Bipolar. Atuação da Enfermagem, Abril, 2021.

SOUZA, I. T. v WILDNER, D. P. S.; GAZDZICHI, A. K. et al. A evolução dos psicofármacos no tratamento da depressão. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research. v. 33, n. 2, p.109-114, 2021.

TAMMINGA, C. Transtorno esquizofreniforme. Manual MSD versão para profissionais de saúde, 2020.

TOSTES, J. G., et al. Esquizofrenia e cognição: entendendo as dimensões atencionais, perceptuais e mnemônicas da esquizofrenia. Psicologia em Pesqui. Juiz de Fora. 14(esp). p 102-119, 2020.

TRENNEPOHL, Letícia Rodrigues; MADALOZZO, Aline Dutra. INFLUÊNCIA DA DIETA NA DEPRESSÃO. In: Congresso Internacional em Saúde. 2021.

VIANA, Daniel Saboia; DO NASCIMENTO, Pablo Rafael Serêjo; JUNIOR, Raimundo Nonato Cardoso Miranda. Plantas medicinais com potencial uso na fitoterapia antidepressiva: uma revisão. Research, Society and Development, v. 10, n. 15, p. e274101522819-e274101522819, 2021.

YEUNG, K. S., HERNANDEZ, M., MAO, J. J., HAVILAND, I., & GUBILI, J. H. Medicine for depression and anxiety: A systematic review with assessment of potential psychooncologic relevance. Phytotherapy Research, 2018.

REALIZAÇÃO:

SEVEN
publicações acadêmicas

ACESSE NOSSO CATÁLOGO!



WWW.SEVENEVENTS.COM.BR

CONECTANDO O **PESQUISADOR** E A **CIÊNCIA** EM UM SÓ CLIQUE.