

Vitamina D e B12 no desenvolvimento e tratamento da depressão: uma revisão da literatura e perspectivas prospectivas

Abarca, D.G.R.¹, Montenegro, M.¹, Neto, O.J.D.¹, Ribeiro, J.G.¹, Santos, R.A.D.¹, Silva, L.K.P.¹, Marques, W.T.S.¹.

¹ Medicina UNILAGO – Faculdade de Medicina, União das Faculdades dos Grandes Lagos, SJRP, SP, Brasil

E-mail: daniloruiz@live.com

Palavras-chave: D; Vitamina; B12; depressão; revisão; tratamento.

Introdução

A influência da dieta na depressão é corroborada por uma série de estudos^{1,2}. No contexto brasileiro, estimativas do Ministério da Saúde indicam uma prevalência de depressão ao longo da vida de aproximadamente 15,5%, sendo a quarta principal causa de ônus de doenças³. Além disso, em 2019, segundo dados da Organização Mundial de Saúde, a depressão representou 28,9% das desordens mentais, afetando mais de 322 milhões de pessoas².

A depressão gera alterações comportamentais, emocionais e físicas, resultando em redução da capacidade para atividades diárias e, em casos graves, pode levar a comportamentos autolesivos ou suicidas¹. É fundamental distinguir entre a depressão independente e a associada a condições médicas. Isso requer avaliar se houve episódios depressivos antes da condição médica, avaliar se a condição pode desencadear a depressão e observar como os sintomas se relacionam com a evolução da condição médica⁵.

A vitamina D se mostra ligada à depressão, sendo a deficiência um fator de risco, enquanto a suplementação um fator protetivo⁶. Já a vitamina B12, nos casos de insuficiência, está correlacionada com uma ampla gama de distúrbios psicofisiológicos e cognitivos, incluindo a depressão. Além disso, evidências indicam que a suplementação de vitamina

B12 pode otimizar potencialmente a resposta ao tratamento farmacológico com antidepressivos⁷.

Metodologia e Objetivos

Realizamos uma revisão simples, analisando um total de 54 artigos. Utilizamos as bases de dados do PubMed e Google Scholar para selecionar estudos publicados entre 2010 e 2023, em português ou inglês. Excluímos amostras não representativas, duplicatas e estudos com dados insuficientes. A categorização e discussão dos estudos foram conduzidas levando em consideração sua relevância para o tema em questão. A seleção e avaliação dos artigos foram realizadas por dois revisores, e eventuais discordâncias foram resolvidas por consenso. Ao final, permaneceram apenas 12 artigos. O objetivo desta revisão foi investigar o impacto das vitaminas na depressão, visando proporcionar insights valiosos para intervenções na saúde mental.

Resultados e Discussão

O presente estudo analisou o impacto das vitaminas D e B12 no desenvolvimento e tratamento da depressão. Os resultados oferecem insights sobre o papel dessas vitaminas na saúde mental, indicando potenciais estratégias de intervenção. A vitamina D é sintetizada na pele por meio da exposição solar e pode ser adquirida por

meio da dieta e suplementação. A vitamina D é crucial para o equilíbrio do cálcio e a saúde óssea. Sua deficiência geralmente é atribuída à insuficiente exposição solar e dieta inadequada⁸. Já a vitamina B12, é obtida principalmente através de produtos de origem animal⁷. Sendo a principal causa de redução nos níveis séricos a má absorção enteral, principalmente em idosos devido à atrofia gástrica⁹.

A vitamina D regula neurotransmissores, promove fatores neurotróficos e reduz a inflamação associada à depressão no sistema nervoso central. Os receptores de vitamina D estão presentes em áreas cerebrais associadas à depressão, indicando uma possível relação entre a deficiência dessa vitamina e o desenvolvimento de transtornos depressivos¹⁰. Já a deficiência de vitamina B12 pode induzir distúrbios mentais ao afetar os neurotransmissores e a transmissão nas junções pré e pós-sinápticas. Dessa forma, a falta, pode levar o indivíduo a depressão.

Foi evidenciado em diversas meta-análises e pesquisas o efeito positivo da suplementação de vitamina D na redução dos sintomas de depressão em pacientes com depressão maior, principalmente nos casos mais graves^{11,12,13}. Verificou-se também fortes evidências de que a deficiência de vitamina B12 está associada à depressão e a efeitos adversos na função neurológica^{2,7,9}, especialmente em vegetarianos, grupo mais impactado pela deficiência dessa vitamina^{14,15}.

A literatura atual aponta para uma falta de evidências sobre a influência das vitaminas D e B12 no desenvolvimento ou agravamento da depressão, e a escassez de estudos robustos sobre a correlação entre a deficiência de cada vitamina na depressão. No entanto, há achados que indicam a correlação entre a suplementação e a deficiência dessas vitaminas com o aparecimento

e melhora dos sintomas da depressão. Esses resultados promissores incentivam novas pesquisas para entender tratamentos mais eficazes.

Conclusão

Concluimos que, mesmo diante da falta de dados definitivos para afirmar os efeitos diretos da suplementação como forma de tratamento para a depressão de vitamina D ou B12, é possível identificar seu papel protetivo. Sendo interessante por assim o monitoramento dos níveis destas vitaminas e a suplementação quando necessário como medidas profiláticas, algo mais bem estabelecido na literatura como prevenção para diversas patologias. Uma vez que o tratamento em pacientes já depressivos apenas demonstrou de forma geral respostas nos casos de moderado a grave.

Referências

1. Santos E da C et al. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento. 2016;16(2):33–46.2016.
2. Khosravi M, et al BMC Psychiatry. 2020 13;20(1).
3. Ministério da Saúde. Depressão [Internet]. Ministério da Saúde. 2023. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>
4. American Psychiatric Association. DSM-5 TM guidebook the essential companion to the Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition. 5th ed. Washington, Dc American Psychiatric Publishing; 2013.
5. Senra I do CR, Gregório MJ, Silva AI. 2017. Available from: <https://repositorio.aberto.up.pt/bitstream/10216/106793/2/207183.pdf>
6. Sangle P, et al. Cureus. 2020 Oct 26;12(10).
7. Li G et al. Systematic Reviews. 2013 8;2(1).
8. Markun S et al. Nutrients. 2021;12;13(3):923.
9. Rosa JS, et al. Revista de Ciências Médicas e Biológicas. 2017 27;16(2):217.
10. Shaffer JA et al. Psychosomatic Medicine. 2014 Apr;76(3):190–6.
11. Menon V, Vellekkatt F.. Journal of Postgraduate Medicine. 2018;0(0):0.
12. Geng C et al. Asia Pac J Clin Nutr [Internet]. 2019;28(4):689–94. Available from: <http://apjcn.nhri.org.tw/server/APJCN/28/4/689.pdf>
13. Forestell CA, Nezelek JB. Ecology of Food and Nutrition. 2018 29;57(3):246–59.
14. Hibbeln JR, et al Journal of Affective Disorders. 2018, 225:13–7.