

RELAÇÃO DA DEFICIÊNCIA DA VITAMINA B12 COM A DEPRESSÃO RELATIONSHIP OF VITAMIN B12 DEFICIENCY WITH DEPRESSION

Gabrieli F. Barbieri Hartmann¹; Liziara Fraporti²

¹ Estudante, acadêmica do curso de Biomedicina da Unidade Central de Educação FAI Faculdades – UCEFF/Chapecó, SC, Brasil

² Biomédica, Mestre em Imunologia Básica e Aplicada pela Universidade Federal do Amazonas, professora do curso de biomedicina da Unidade Central de Educação FAI Faculdades – UCEFF/Chapecó, SC, Brasil

E-mail para correspondência: gabrielibhartmann@gmail.com

Introdução: A vitamina B12 possui grande importância para o sistema nervoso central, estando envolvida em processos como o desenvolvimento cerebral e a função cognitiva, sendo essenciais para o funcionamento fisiológico do organismo nas diferentes fases da vida.⁶ **Objetivo:** Identificar através de uma revisão bibliográfica a relação da deficiência da vitamina B12 com a depressão. **Método:** O presente trabalho foi realizado através de um estudo descritivo do tipo de revisão de literatura. Para a pesquisa foram utilizados os principais bancos de periódicos disponíveis online, *Pubmed*, *Scielo* e *Brazilian Journal of Development*. Foram selecionados seis artigos em língua portuguesa. Como estratégia de busca, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: deficiência de vitamina B12; cobalamina; depressão. **Resultados e Discussão:** A vitamina B12 ou cobalamina é uma vitamina do complexo B, hidrossolúvel e de origem bacteriana, sintetizada exclusivamente por microrganismos, ela é encontrada apenas em alimentos de origem animal, sendo assim podendo ser obtida através do consumo destes alimentos, desta forma, o seu déficit pode ser uma resposta à ingestão insuficiente ou distúrbios gastrointestinais.^{1,2} Pelo fato desse micronutriente não estar disponível em alimentos de origem vegetal, a população vegetariana se torna mais propensa a apresentar deficiência da vitamina.¹ A deficiência da B12 pode ocorrer em diferentes faixas etárias,

porém dispõem de uma alta prevalência em idosos, afetando cerca de 5% das pessoas com idades entre 65-74 anos e mais de 10% em pessoas com 75 anos ou mais.³ O diagnóstico é realizado quando as concentrações estão abaixo de 150 a 160 pmol/L. Considera-se que 10% a 30% das pessoas com mais de 50 anos apresentam menor absorção de B12 em função da presença de gastrite atrófica, e aproximadamente 1% a 2% apresentam anemia perniciosa, que é necessário para a absorção da vitamina no intestino.² Pacientes com deficiência de B12 podem apresentar sintomas diversos como anemia megaloblástica, neuropatia periférica e sintomas psiquiátricos, especialmente transtornos depressivos.⁴ De acordo com o Instituto de Medicina de *Washington*, cerca de 75% - 90% das pessoas com deficiência da vitamina B12, clinicamente relevantes, apresentaram distúrbios neurológicos, e em apenas 25% dos casos foram apenas manifestações clínicas de deficiência da vitamina.² A deficiência de B12 gera um quadro de hiperhomocisteinemia e diminuição de S-adenosilmetionina, correspondendo à hipótese de que a depressão ocorre por alteração de receptores ou deficiência de monoaminas. A S-adenosilmetionina doa grupos metil, essenciais para a manutenção da mielina. Sua diminuição pode gerar falha no funcionamento dos receptores de monoaminas. Ela também participa de reações de metilação envolvidas na síntese de dopamina, noradrenalina e serotonina, portanto, sua deficiência causa diminuição na produção dessas monoaminas.⁵ **Conclusão:** A cobalamina, é responsável por importantes funções metabólicas e neurotróficas no organismo humano, entre eles transtornos depressivo e cognitivo. Sua deficiência é uma epidemia invisível, que afeta especialmente os idosos. Sendo assim, por ser de simples diagnóstico e tratamento deve ter um acompanhamento mais aprofundado com a inclusão da dosagem da vitamina B12 na rotina de exames laboratoriais, mesmo na ausência de sintomas, para um diagnóstico precoce dessa deficiência.

Palavras-chave: deficiência de vitamina B12; cobalamina; depressão.

REFERÊNCIAS

- ¹ Viana A da ST, Santos LSD. Pasqualotto MF, Ferreira TRL, Placido GR. Você Sabia que a Falta de Vitamina B12 pode Desencadear Doenças Neurológicas? Research, Society and Development, v.11, n.3, e43311326712–e43311326712, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i3.26712
- ² Martins JT, Carvalho-Silva M, Streck EL. Efeitos da Deficiência de Vitamina B12 no Cérebro. Inova Saúde, v. 6, n. 1, 2017. DOI: 10.18616/is.v6i1.3058
- ³ Silva MG da, Passos XS, Maia YLM. Vitamina B12 (Cobalamina): Aspectos Clínicos de sua Deficiência. Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás - RRS-FESGO, v. 02, n. 3, p.147-152, 2019.
- ⁴ Fábregas BC, Vitorino FD, Teixeira AL. B12 Deficiency and Refractory Depressive Disorder: A Case Report. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 60, n. 2, p.141-3, 2011. DOI: 10.1590/S0047-20852011000200010
- ⁵ Santos EDC, Brito A, Pereira IRO. Deficiência de Vitamina B12: Um fator que Induz à Depressão? Mackenzie.br, v.16, n.2, p.33-46, 2016. DOI: 10.5935/1809-4139.20160005
- ⁶ Garzone EOC, Zanella PB. A Importância da Vitamina B12 Para a Função Neurológica e Cognitiva: Da Gestação à Infância. Revista de Atenção à Saúde, v.19, n.69, p.339-350, 2021. DOI: 10.13037/ras.vol19n69.7841