Cidades

Editor
Moura Neto

E-mail
mouraneto@novojornal.jor.br

Fones
84 3342.0358 / 3342.0350

UFRN PESQUISA REMÉDIO PARA DEPRESSÃO

/ SAÚDE / PESQUISADORES DO INSTITUTO DO CÉREBRO E DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES ESTÃO CONCLUINDO ESTUDO PIONEIRO PARA TRATAMENTO DA DOENÇA COM O USO DO CHÁ AYAHUASCA

SÍLVIO ANDRADE
DO NOVO JORNAL

PESQUISADORES DO INSTITUTO do Cérebro (ICe) e do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), ambos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), esperam concluir ainda este ano a última fase de uma pesquisa inédita para um novo medicamento no tratamento da depressão utilizando o chá ayahuasca, mais conhecido como Santo Daime, ingerido em rituais indígenas e cerimônias religiosas.

A ayahuasca é uma bebida (chá) preparada a partir da fervura do cipó Banisteriopsis caapi e das folhas de Psycotria, um tipo de arbusto, ambos plantas amazônicas. O chá tem efeitos alucinógenos, mas desde 2004 uma resolução do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (Conad) liberou seu uso para fins religiosos e em 2010 para usos em igreja.

O neurocientista do Instituto do Cérebro da UFRN, Dráulio Barros de Araújo, explica que dentre os vários tratamentos para depressão, a principal alternativa é a medicamentosa a partir de fármacos. As medicações são parcialmente eficientes porque há um grande número de pacientes que ainda continua sem responder ao tratamento. São aqueles que sofrem com depressão refratária, cuja característica é não responder a pelo menos duas medicações tradicionais, em dose máxima, não aliviando, por meio destas, os sintomas da doença.

Além dos medicamentos, há outras propostas alternativas como a eletroconvulsoterapia (tratamento de choque). Também eficaz para os casos mais graves como os refratários, explica Dráulio Barros de Araújo. Outros compartilham o tratamento medicamentoso com psicoterapias.

Quando os medicamentos disponíveis no mercado não funcionam, comenta o neurocientista, a ciência entra com pesquisas para buscar outras alternativas. A utilização do chá ayahuasca no tratamento da depressão é uma delas.

Na pesquisa desenvolvida pelo Instituto do Cérebro e Hospital Onofre Lopes, como em toda experiência científica, a primeira etapa é garantir que o tratamento proposto seja seguro para submeter alguém às experiências. Os testes incluem os efeitos colaterais que podem ser causados com a ingestão da substância.

Na metodologia científica, as etapas de desenvolvimento da pesquisa são lentas. A partir da ideia até a aplicação de uma maneira mais abrangente da experiência medicamentosa, há um longo percurso a ser percorrido com testes exaustivos. "A primeira coisa que precisa testar é segurança", conta Dráulio de Araújo.

Depois de testada a segurança da substância, passa-se ao tratamento piloto com um grupo de voluntários que não respondem à medicação convencional. Estes irão receber a substância em teste para saber se o quadro de depressão melhora com a ingestão da fórmula proposta. Particularmente, no caso da depressão, há um efeito muito comum a ser observado, chamado "efeito placebo", uma resposta ao tratamento que não tem nenhuma substância associada e que pode levar à melhora do paciente pela força interior do voluntário.

O pesquisador precisa fazer um terceiro estudo com grupos de indivíduos saudáveis, que não tenham depressão, para ser comparado ao grupo de indivíduos com sintomas de depressão. Nesta etapa, os pesquisadores utilizam o estudo clínico duplo cego randominzado, procedimento preferencial em experimentos terapêuticos onde os dois grupos voluntários não sabem o que estão tomando, se a substância com o princípio ativo ou o placebo.

É nesta fase que a pesquisa de testes do remédio para a depressão do CIe e HUOL se encontra. E é essencial a participação dos voluntários. Dráulio de Araújo explica que o objetivo é conseguir 80 voluntários, um grupo de 40 pacientes com depressão e outro com o mesmo número de pessoas sem depressão.

Os voluntários com depressão não podem ter outras doenças, como problemas coronários, por exemplo. Assim como os que não têm depressão também têm que ser sadios. Os contatos podem ser feitos pelo e-mail dmaoi@neuro.ufrn.br do Projeto Depressão.

NEY DOUGLAS / NJ

Dráulio Barros de Araújo, neurocientista do Instituto do Cérebro da UFRN

PROJETO É DESENVOLVIDO HÁ DOIS ANOS

A pesquisa do Projeto Depressão vem sendo desenvolvida há dois anos e, até o final de 2015, os pesquisadores esperam que os testes com uso do chá ayahuasca sejam concluídos. O próximo passo será analisar os dados para saber se efetivamente a substancia tem efeito antidepressivo ou não.

A equipe de pesquisadores é composta por 23 profissionais da psiquiatria, psicologia, neurociência, farmácia, bioquímica e fisiologia, além de técnicos de outras áreas como ressonância magnética.

No CIe e HUOL, os pesquisadores querem compreender um pouco melhor a neurociência da depressão, como o cérebro responde a essa substância, a ayahuasca, como ela muda o comportamento das pessoas. Por isso é importante trabalhar com o grupo que não têm depressão, explicou Dráulio de Araújo.

Uma pesquisa correlata com a mesma substância, da qual o neurocientista participou na USP de São José do Rio Preto (SP), com 10 voluntários, ficou mais no plano da percepção do efeito da substância nos voluntários.

Em Natal, a pesquisa pretende ir além e vai tentar mostrar se o chá da ayahuasca é eficaz no tratamento da depressão em pacientes que não respondem às drogas do mercado. Os pesquisadores da UFRN vão utilizar uma amostragem planejada para 80 voluntários e utilização de imagem funcional por ressonância magnética feitas nos voluntários antes e depois de tomar o chá de ayahuasca. A ressonância funcional permite a visualização do cérebro em movimento.

CONTINUA NA PÁGINA 0 ▶

Informativo Semanal do Sindicato dos Médicos

sin med RN em ação

Os Brasileiros em defesa do Brasil

O Combate política se dá em campo por duas visões de mundo que, numa democracia, disputam os votos e através de eleições regulares ocupam o poder até a próxima eleição. Normalmente essas visões ou forças políticas são denominadas esquerda e direita. O centro é uma mistura dessas duas visões, onde uma finda por prevalecer, e significa mais ou menos como um terceiro time querendo entrar num campo, onde disputam dois. A esquerda defende o controle estatal da economia e a interferência ativa do governo em todos os setores da vida social, colocando o ideal igualitário acima de outras considerações de ordem moral, cultural, patriótica ou religiosa. A direita defende a liberdade de mercado, os direitos individuais e os poderes sociais intermediários contra a intervenção do estado, e coloca o patriotismo e os valores religiosos e culturais tradicionais acima de qualquer projeto de reforma da sociedade. Há zonas fronteiriças entre a política e o crime, representadas pelos extremismos, de esquerda que prega a submissão integral da sociedade a uma ideologia, personificada num partido, a extinção dos valores morais e religiosos e o igualitarismo forçado, e de direita que propõe a criminalização de toda esquerda, a imposição de uniformidade moral e religiosa e a transmutação da sociedade numa militância obediente e disciplinada. Cada um procure os exemplos na história. Esses conceitos são de Olavo de Carvalho. Assim sendo, tem-se na Direita o aproveitamento da tradição, da experiência histórica e da realidade do que funciona e dá certo no momento para a construção do futuro e na esquerda a tentativa de moldar um futuro utópico, tentando a qualquer custo moldar a sociedade atual para a busca desse ideal, mesmo sem qualquer garantia do que ele seja ou como funcionaria. O presente passa a ser então insignificante diante dessa promessa de futuro, que na prática nunca vai ser atingido, porque se distancia a cada momento histórico que contraria essa expectativa, forçando a novas tentativas de remodelar a sociedade que findam por transformar a vida presente num inferno. Foi por isso que caíram os regimes comunistas em quase todo mundo e os que ainda se sustentam seja às custas da militarização e do sofrimento imposto aos cidadão, privados de suas opiniões, desejos e liberdade.

Ao longo de doze anos a esquerda prometeu ao Brasil um sonho, que se transformou em pesadelo, mas que seguiu à risca a cartilha universal dos seus processos. Para se chegar ao futuro esperado não importavam os meios, daí passar por cima de conceitos ou valores morais, religiosos, éticos, familiares, difamando quem se opunha ao projeto, criminalizando quem pensava diferente, aparelhando a máquina estatal, submetendo ou cooptando, por verbas, privilégios ou intimidação quase todos os movimentos sociais, infiltrando-se e dominando quase toda área de mídia ou cultural, foi apenas um passo na direção da utopia. E o que provocou o cansaço e a rejeição que hora atinge a sociedade brasileira em relação a esse projeto? A grandeza de nossa sociedade que soube no momento crítico se valer da experiência e das lições históricas, para despertar do entorpecimento. O momento presente vivido pelos assemelhados ideológicos do Governo Brasileiro como Venezuela, Bolívia, Argentina e do mentor de todos Cuba, a liberdade de imprensa que, mesmo ameaçada continuamente, resiste, a formação cultural e política do país, que sempre nos situou na tradição ocidental haveria de por fim prevalecer, e o povo livre se multiplica em passeatas nas ruas em defesa de suas verdades. Dia 15 de março de 2015, dois milhões de Brasileiros foram às ruas para resgatar o País, e retomar a nossa tradição de respeito à liberdade, à democracia, aos valores morais, éticos e religiosos que forjaram nossa nacionalidade. E o verde amarelo de nossa história inundou as cidades. Dia 15 de março marca o início de um novo tempo.

O POVO NA RUA

A manifestação Por um Brasil melhor, que aconteceu no último dia 15, teve como intuito protestar contra o governo da presidente Dilma Roussef (PT) e a corrupção. Os médicos aderiram ao movimento e participaram massivamente deste grande ato que tomou conta das ruas do país. Em Natal, estima-se que mais de 15 mil pessoas tenham aderido ao movimento, enchendo as ruas de verde e amarelo e de esperança para um Brasil melhor.

Dr. Geraldo Ferreira Filho - Presidente SinmedRN e Fenam

twitter: @sinmedrn facebook.com/sinmedrn

www.sinmedrn.org.br | comunicacao@sinmedrn.org.br

Sindicato adurn

ADURN – SINDICATO
ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
EDITAL DE CONVOCAÇÃO

Pelo presente edital, de acordo com os Artigos 32, 33, 34 do Estatuto do Sindicato dos Docentes de Universidades Federais com base territorial em Natal, Caicó, Currais Novos, Macaíba, Santa Cruz, Macau e Nova Cruz, do Estado do Rio Grande do Norte - ADURN-Sindicato, fica convocada toda a categoria docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, a participar da 10ª Assembleia Geral Extraordinária do ADURN-Sindicato, a se realizar no Auditório da Biblioteca Central Zila Mamede, Campus Universitário da UFRN, no dia 26 de março de 2015, obedecendo ao seguinte horário e quorum para sua instalação: I) Em primeira convocação às 15h (quinze horas), com a presença de no mínimo 20% dos atuais 2.420 (dois mil quatrocentos e vinte) sindicalizados, e em segunda convocação às a 15h30 (quinze horas e trinta minutos) com a presença de no mínimo 2% dos sindicalizados, com a seguinte ordem do dia:

- Campanha salarial.

Natal, 22 de março de 2015
Profa. Maria Angela Fernandes Ferreira
Presidente do ADURN-Sindicato

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA 0

UM MAL SEM CAUSA DEFINIDA

O pesquisador João Paulo Maia de Oliveira, psiquiatra do Hospital Onofre Lopes, destaca que a depressão é uma doença que muitas vezes compromete o indivíduo em uma idade ainda produtiva. "Isso gera um prejuízo ocupacional e social importante, além do sofrimento", destaca ele.

João Paulo Maia cita levantamento realizado nos Estados Unidos que apontou que a depressão, tanto do ponto de vista individual como coletivo, é um grande problema de saúde pública. Os custos com os pacientes em depressão em média, por ano, são em torno de 83,1 bilhões de dólares nos EUA. Um custo elevadíssimo mesmo para um país rico.

No Brasil, cerca de 40 milhões de pacientes são portadores de depressão e a tendência é o número aumentar. É uma doença incapacitante porque muitas vezes o paciente não consegue retornar às atividades de trabalho, explica o médico.

Como boa parte dos problemas médicos, a depressão não tem cura, mas tem controle, atesta João Paulo Maia. "Isso não é diferente de doenças como diabetes e hipertensão que têm controle", aponta ele.

Sem causas definidas, os episódios de depressão podem ocorrer em diversas fases da vida. O psiquiatra explica que as chances de quem tem um primeiro episódio ter um segundo são entre 55% e 60%, ou seja, mais da metade. As chances de um episódio subseqüente vão aumentado para quem já teve depressão uma vez. Um terceiro episódio aumenta as possibilidades para um quarto na faixa dos 95%. "É como se ficasse uma cicatriz no cérebro, um episódio abrisse um caminho ou vias neuronais para aquele comportamento", exemplifica.

> "A DEPRESSÃO NÃO TEM CURA, MAS TEM CONTROLE. NÃO É DIFERENTE DE DOENÇAS COMO DIABETES E HIPERTENSÃO"
>
> **João Paulo Maia de Oliveira,** Psiquiatra

Por causa desses caminhos que se abrem para outros episódios em quem tem depressão uma vez, uma corrente da psiquiatria defende que quando se melhora de uma depressão, a sugestão é continuar com a medicação mesmo depois da recuperação. "(A continuidade) É sempre uma negociação entre o médico e a pessoa que teve depressão", frisa ele. É um tratamento preventivo de um a dois anos mesmo sem o paciente ter o sintoma. Uma forma de se evitar uma recaída de novos episódios, mais comum nos primeiros anos depois da recuperação.

Para quem teve pela segunda vez e se recuperou, a medicação é sugerida entre três e quatro anos depois do episódio. Se tem um terceiro e se recupera, o tratamento é indeterminado porque o indivíduo tem uma chance de 95% de recair, com graves prejuízos para a saúde. Por isso, retirar a medicação é um risco grande de comprometimento da saúde do paciente.

Não é somente o tratamento medicamentoso que ajuda a aliviar a depressão. Ter mais qualidade de vida, praticar atividade física regular, fazer uma psicoterapia. Tudo isso ajuda no tratamento. João Paulo Maia destaca que há estudos mostrando que a yoga e a meditação previnem e melhoram os sintomas depressivos, principalmente para quem não quer seguir tomando medicamentos depois do tratamento.

Hospital Universitário Onofre Lopes: envolvido na pesquisa

FATORES QUE PODEM ACIONAR O GATILHO

Mal de causa desconhecida, vários fatores podem proteger a pessoa da depressão; outros, acionar gatilhos para o indivíduo cair na tristeza doentia. A tristeza pelo fim de um relacionamento, o luto pela perda de um familiar podem gerar reações depressivas por alguns dias ou um tempo razoável, o que é diferente de um episódio maior de depressão, como os psiquiatras diagnosticam a doença propriamente dita.

As desconfianças científicas para a depressão são de uma predisposição genética (hereditária) ou fator ambiental. É uma doença policausal. Quem encontrar a causa descobre a cura, esclarece o médico.

No Instituto do Cérebro e HUOL a pesquisa inédita no Estado e na lista das poucas no mundo que buscam nova medicação para novos tratamentos da depressão anima os estudiosos. A ayahuasca é uma alternativa porque nem todos os pacientes com a doença respondem aos antidepressivos disponíveis no mercado.

Os antidepressivos do mercado hoje são excelentes remédios, mas têm suas limitações, afirma o psiquiatra João Paulo Maia. Uma dessas limitações é que, às vezes, a medicação demora a agir no organismo. Tem uma latência de até 30 dias a partir do início do tratamento para fazer efeito.

Com a demora para o medicamento surtir efeito, aumentam os riscos de comprometimento do paciente. Essa demora pode ser um problema para quem está com depressão grave e, às vezes, com ideia suicida. Então, esperar até quatro semanas para o remédio apresentar os sintomas pode ser muito tarde para quem está em uma situação extrema.

Instituto do Cérebro da UFRN: pesquisa inédita no estado na busca de novo medicamento para a depressão

Segundo o psiquiatra, a depressão provoca um déficit no nível de três substâncias no organismo, a serotonina, a noradrenalina e a dopamina, conhecidas como monoaminas cerebrais, que atuam como neurotransmissores e influenciam o humor, ansiedade, sono e alimentação.

Os antidepressivos, segundo o psiquiatra, tentam aumentar a disponibilidade dessas manoaminas no cérebro e essa interação começa a fazer efeito somente em quatro semanas. Para preservar a vida do paciente grave e ele não chegar a extremos como o suicídio, é preciso a internação para esperar o remédio fazer efeito.

É neste ponto da chave da atuação das monoaminas no cérebro que os pesquisadores da UFRN estão entrando com a ayahuasca para abrir novos caminhos no tratamento da depressão. Para aqueles pacientes que não assimilam as substâncias dos remédios do mercado, eles testam como alternativa a ayahuasca, o chá do Santo Daime que, cientificamente está provado, provoca alterações no cérebro.

A utilização da ayahuasca como medicamento experimental é porque entre outras coisas, a substância elimina a Moamina oxidase (MAO), uma enzima que metaboliza, degrada as monoaminas, reduzindo seus níveis no organismo. A ayahuasca atua de dois modos: inibe a MAO e aumenta as monoaminas.

Nos testes científicos dos pesquisadores, eles já são capazes de afirmar que em alguns experimentos prévios (não se tem definido por quê), o medicamento experimental tem um efeito mais rápido em alguns pacientes já nos primeiros dias de tratamento. "Funciona como efeito antidepressivo. Por isso que é tão animador", celebra o psiquiatra com base nos

DOENÇA INCAPACITANTE

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013, publicada pelo Ministério da Saúde e IBGE e 2014, apontou que a depressão atinge 7,9% das pessoas com idade acima de 18 anos no Brasil. Esse percentual representou na pesquisa 11,2 milhões de pessoas sofrendo de depressão, um distúrbio afetivo que provoca rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição das atividades e pode variar de episódios mais leves e mais graves.

No Rio Grande do Norte, segundo a PNS 2013 - Percepçãao do Estado de Saúde. Estilos de Vida e Doenças Crônicas, pelo menos 6,9% da população tinha depressão, segundo maior número de casos na região Nordeste atrás apenas de Pernambuco com 7,2%.

Entre os potiguares, a população feminina, seguindo uma tendência nacional, é a que mais sofre de depressão. O número de mulheres em 2013 com depressão era de 9,8% da população e de homens, 3,5% com diagnóstico da doença.

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) apontam que a depressão será até 2020 a segunda maior doença incapacitante do mundo, atrás das doenças coronárias. É um impacto para o indivíduo e para a sociedade, afirma Dráulio Barros de Araújo explicando que isso também vai causar um reflexo negativo da ecomonia.

Os problemas psiquiátricos estão aumentando e a depressão é uma deles. Hoje cuida-se muito da saúde física, que é importante mas às vezes de deixa um pouco de lado o cuidado com a saúde mental, complementa o neurocientista Dráulio de Barros.

Depressão não é uma doença que leva a óbito mas os casos mais graves podem levar a óbito. Dados da OMS apontam que a depressão é responsável por mais de 850 mil suicídios no mundo.

Nos casos mais graves ou moderados, a pessoa com depressão não consegue trabalhar e levar uma vida social, por exemplo. E o quadro pode ser muito prolongado. Segundo o neurocientista tem quadros de depressão que surgem na infância e acompanham o indivíduo durante toda a vida. Nas situações mais severas, o paciente chega a fazer várias sessões de eletroconvulsoterapia para melhorar um pouco. "Ela é muito incapacitante", diz o neurocientista.

Cerca de 7% da população do RN sofre depressão, atesta estudo