

RELAÇÃO ENTRE PROTEÍNA ÁCIDA FIBRILAR GLIAL (GFAP) E EIXO HIPOTÁLAMO-HIPÓFISE-ADRENAL (HHA) NA DEPRESSÃO

1,2Ceresér, K; 1Kapczinski, F

1Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Departamento de Psiquiatria, Rua Ramiro Barcelos, 2350 - 4o andar
CEP 90035-003 Porto Alegre, RS

Fone: 0xx51-3230-2716 – Fax: 0xx51-3232-3766 – E-mail: keilamaria@ig.com.br; kapcz@terra.com.br

2Universidade Luterana do Brasil, Curso de Farmácia, Rua Miguel Tostes, 101 Canoas, RS CEP 92420-280

Objetivo: Este trabalho teve por objetivo estabelecer uma relação entre eixo Hipotálamo-Hipófise-Adrenal (HHA), proteína ácida fibrilar glial (GFAP) e depressão.

Método: Foi realizada uma revisão no MEDLINE, abrangendo os períodos entre Janeiro de 1984 e Maio de 2002, onde foram procurados artigos que abordassem corticóides x GFAP, corticóides x depressão ou corticóides x depressão x GFAP.

Resultados e Conclusões: A depressão é um transtorno frequentemente associado à desregulação no eixo HHA; porém o mecanismo exato da relação entre depressão e corticóides ainda permanece desconhecido. Sabe-se que a ativação do eixo HHA é um componente da resposta ao estresse, sendo este considerado um fator de risco para distúrbios depressivos, e que GFAP pode ter sua concentração modulada por glicocorticóides no hipocampo. Esta proteína tem demonstrado estar alterada em distúrbios depressivos, além do fato do hipocampo promover um feedback negativo sobre o eixo HHA, desempenhando um papel fundamental no desenvolvimento de transtornos depressivos. Não existem estudos relacionando simultaneamente corticóides x GFAP x depressão.

ESTUDO LONGITUDINAL SOBRE O SUICÍDIO NO PARANÁ, SEGUNDO OS SEXOS, ENTRE 1980 E 1995

Serrano, AI; Figueiredo, BM

Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)

Rua Pres. Coutinho, 311 / 505 - 88015-230 Florianópolis, SC

Fone: (048) 222 40 96 E-mail: pita@netco.com.br

Objetivo. Determinar as taxas de suicídio, tanto para a população total, quanto para a masculina e a feminina, no estado do Paraná, Brasil, de 1980 a 1995.

Material e Método. Utilizaram-se estatísticas oficiais do IBGE e dados do Sistema de Informações para Mortalidade, do Ministério da Saúde, analisadas descritiva e quantitativamente.

Resultados. O número de óbitos por suicídio registrados variou, anualmente, de 371 a 565. As taxas variaram de 4,9 a 6,5 mortes por cem mil habitantes, para o conjunto dos sexos. A taxa média para os dezesseis anos estudados foi 5,5, portanto mais alta do que a brasileira, que fica ao redor de 4. Ao comparar o primeiro com o último ano do período, encontrou-se um incremento de 52,3% no número bruto de suicídios, enquanto que a população cresceu 14%. Encontraram-se diferenças de gênero. O aumento do número bruto, para os homens, do primeiro ao último ano, foi de 82,3%. Entre as mulheres houve um decréscimo de 12,8%. A média masculina do período foi 8 e a feminina foi 3 por cem mil pessoas do mesmo sexo. A relação masculino/feminino manteve-se entre 2 e 3 de 1980 a 1992. Daí em diante nunca baixou de 3. Em 1995 saltou para 4,5. A média desta relação, nos dezesseis anos, foi de 2,8 suicídios masculinos para cada suicídio feminino.

Conclusões. Os níveis endêmicos do suicídio no Paraná são maiores do que os do conjunto do Brasil, especialmente em função das taxas masculinas. O crescimento das taxas masculinas e a presença endêmica da morte auto-infligida requer assistência psiquiátrica e maior atenção dos médicos quanto ao diagnóstico precoce do risco de suicídio em homens.