

RESUMO SIMPLES - EVIDÊNCIAS EM DOENÇAS CRÔNICAS E
CONDIÇÕES PREVALENTES

**A RELAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL DA GESTANTE COM A
ESQUIZOFRENIA**

Raul Vitor Gomes Tavares (raulvitor151gt@gmail.com)

Mario Roberto Pontes Lisboa (mario.lisboa@ufc.br)

Clara Costa Almeida (claracostalmeida@alu.ufc.br)

Ana Gabriela Batista Da Rocha (anagabrielab.rocha@gmail.com)

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno psiquiátrico grave de etiologia diversa, envolvendo a genética e o fator ambiental danoso, como infecções prévias ou uma gestação marcada por complicações, sendo a gravidez, um momento onde a microbiota materna sofre mudanças dinâmicas e contínuas que acompanham as transformações metabólicas da mãe que reverbera no feto. Atualmente, o eixo microbiota-intestino-cérebro tem sido estudado como um dos fatores que regulam o desenvolvimento neurológico e o comportamento. Sabemos da relação intestino e cérebro pelo plexo mioentérico (plexo de Auerbach), com isso, os microrganismos, do trato gastrointestinal, possuem uma comunicação com o sistema nervoso central (SNC) através de vias neurais, endócrinas, imunológicas e metabólicas. Objetivo: Sintetizar as evidências mais recentes sobre a relação entre a disbiose intestinal, que leva a produção de metabólitos bacterianos, e o seu impacto na fisiopatologia da esquizofrenia. Metodologia: Foi realizado um apanhado literário com 10 artigos dos quais foram selecionados trabalhos de

revisão sistemática e em estudos clínicos em humanos dos últimos 6 anos e descartados aqueles experimentos em animais e que fugiam da temática central. Resultados: Indivíduos com esquizofrenia apresentam disbiose intestinal, tipicamente caracterizada por variações acentuadas nas populações de Actinobacteria, Proteobacteria, Bacteroidetes e Firmicutes, em especial esses dois últimos. Essa desregulação provoca uma redução significativa nas bactérias produtoras de ácido graxo de cadeia curta (como o acetato, propionato e butirato), que são essenciais para regular a neuroinflamação e o funcionamento da micróglia. Ademais, foi visto em alguns pacientes que realizaram o transplante da microbiota fecal, aqueles com esquizofrenia, resultou no surgimento de alterações marcantes nos níveis de glutamato, glutamina e GABA. Além disso, a disbiose materna induz o aumento da permeabilidade intestinal o que permite a translocação de bactérias e toxinas para a corrente sanguínea, provocando uma inflamação sistêmica que atravessa a barreira hematoencefálica e placentária prejudicando o ambiente intrauterino, podendo afetar o cérebro e o desenvolvimento fetal, pois os metabólitos microbianos são capazes de cruzar a placenta, afetando diretamente o neurodesenvolvimento no segundo e terceiro trimestres, se tornando um potencial risco do feto vir a desenvolver esquizofrenia. Ensaio revelam que intervenções com probióticos amenizam o desconforto intestinal frequentemente sofrido por esses pacientes e modular a resposta imune, mas evidências definitivas sobre a eficácia dessas terapias, para aliviar de forma direta e consistente os sintomas psiquiátricos exigem mais estudos, apesar dos resultados serem promissores na redução de infecções oportunistas e biomarcadores inflamatórios. Conclusões: A comunicação alterada no eixo intestino-cérebro afeta ativamente a neuroinflamação e a sinalização de neurotransmissores, concordando com a hipótese de que a microbiota possui um papel essencial na esquizofrenia. Portanto, é promissor a possibilidade de haver relação da disbiose materna como possível fator de risco ao desenvolvimento da esquizofrenia na sua prole. Diante disso, o uso de terapias moduladoras do microbioma, envolvendo probióticos, prebióticos e transplante de microbiota fecal, tendem a ser uma promissora abordagem para complementar a terapêutica, visando amenizar comorbidades e, potencialmente, melhorar as funções cognitivas e comportamentais do transtorno, bem como diminuir os efeitos colaterais de certos medicamentos da terapêutica atual.

Palavras-chave: esquizofrenia; microbiota; gestante.

