

Resultados do Modelo de Tratamento de Dependências do Centro Takiwasi

*Dr. Jacques Mabit, Fabio Friso
setembro 2021*

Quase 30 anos de experiência clínica indicam que a interação entre a medicina tradicional amazônica, a psicoterapia e a espiritualidade, proposta no modelo terapêutico do Centro Takiwasi, é muito bem-sucedida no tratamento de dependências e outros distúrbios de saúde mental. Acreditamos que a articulação destas diferentes abordagens terapêuticas beneficia muito o resultado do tratamento e isso está a mostrar um caminho mais geral na procura global de bem-estar mental e de qualidade de vida.

Sempre foi objetivo do Centro Takiwasi associar a prática clínica à investigação tal como aparece em seu nome completo: Centro de Reabilitação de Toxicodependentes e de Investigação das Medicinas Tradicionais. Desde o início do seu funcionamento, o Centro Takiwasi tem avaliado continuamente as suas atividades, a sua população de pacientes e os resultados das intervenções terapêuticas (Giove 1996, 2002; Mabit, 2007; Mabit & González, 2013) de forma a melhorar constantemente o seu modelo. O estudo publicado pela Dra. Rosa Giove em 2002 mostra que num grupo de 100 ex-pacientes contactados após dois anos da saída do Centro, a taxa de recuperação é de 54%, chegando a 67% se forem considerados apenas os pacientes que completaram o tratamento (duração média de 9-12 meses) e que receberam alta terapêutica.

No entanto, para evitar o enviesamento da autoavaliação e para responder às exigências económicas e técnicas da investigação científica de alto nível, procurou-se convocar investigadores externos e independentes. A necessidade de investigação científica sobre os dados registados no nosso Centro e a consequente validação através da sua publicação, levou-nos a participar num número crescente de trabalhos de investigação em colaboração com instituições académicas de excelência global, como o Centro para Dependências e Saúde Mental (CAMH) do Canadá e a Universidade de Friburgo, na Suíça, só para citar alguns. Há mais de 70 trabalhos de investigação para teses ou mestrados que foram publicados.¹

Para melhorar a avaliação da nossa proposta terapêutica e contribuir para a compreensão das dependências a partir de uma abordagem mais ampla, em Takiwasi padronizamos os nossos processos institucionais através da criação de um sistema informatizado para a recolha, gestão e armazenamento da informação terapêutica e clínica denominado Plus (Saucedo et al., 2018). Este instrumento cria condições favoráveis para que os investigadores independentes que procuram Takiwasi possam realizar estudos científicos da mais alta qualidade sobre a utilização de plantas amazônicas em contextos terapêuticos.

De seguida, resumimos alguns dos resultados mais marcantes registados em publicações académicas recentes e que destacam a eficácia do nosso modelo terapêutico.

1. Perfil do paciente de Takiwasi e gravidade da dependência

Em várias ocasiões tem sido sugerido que os bons resultados de Takiwasi poderiam ser atribuídos ao facto de acolher uma população de viciados menos graves, com menos tempo e quantidade de consumo, sem comorbilidades psiquiátricas e sem internamentos anteriores. A investigação desenvolvida para definir a gravidade da dependência prova o contrário.

¹ <https://takiwasi.com/po/investiga04.php>

À chegada, o paciente frequentemente está muito stressado, lidando com níveis significativos de desejo de consumir, num estado de má saúde física, mental e emocional, envolvido em problemas sociais e familiares e lutando para encontrar sentido e propósito na vida. Ao comparar as pontuações do índice de gravidade da dependência A.S.I. de pacientes de Takiwasi com uma amostra de pacientes viciados dos Estados Unidos, observámos que, em média, nossos pacientes apresentam um problema comparativamente mais grave nos domínios psiquiátrico e de consumo de drogas (O'Shaughnessy et al., 2021).

O modelo de tratamento de Takiwasi atrai um grupo heterogéneo de pacientes que não se limita aos residentes da região. Em Takiwasi são recebidos pacientes do Peru (42%), de outros países da América Latina (34%) e da América do Norte/Europa (24%) (Berlowitz et al., 2020). Os doentes sofrem principalmente de dependência em canábis (72%), álcool (52%), cocaína/PBC² (48%) e outras substâncias. Vários estudos têm demonstrado como o uso de múltiplas substâncias é uma característica comum dos pacientes de Takiwasi, afetando 84% deles (O'Shaughnessy, 2017; Berlowitz et al., 2020).

A variedade de origem dos doentes residentes indica uma capacidade de adaptação do modelo a pessoas de nível social e contexto cultural de grande diversidade, bem como de tipos de consumo muito diferentes. Esta plasticidade do protocolo terapêutico permite que possam conviver durante vários meses o camponês amazónico que usa PBC, o profissional de origem urbana que usa cocaína e o jovem europeu que está a sair de um surto psicótico induzido pela canábis.

As razões comuns para a seleção do nosso programa de tratamento incluem: o interesse na medicina amazónica, o conceito inovador de tratamento de Takiwasi, experiências desfavoráveis anteriores com tratamentos convencionais, o desejo de autotransformação e motivações espirituais/existenciais (Berlowitz et al., 2020). No entanto, este perfil do "paciente médio" fica aquém quando se trata de descrever as diferenças entre cada paciente e as respetivas histórias de vida. Muitos pacientes tentaram tratamentos convencionais múltiplos antes de chegar a Takiwasi, que é muitas vezes considerado como um último recurso (por vezes desesperado), sugerindo uma certa gravidade da dependência nos pacientes que vêm ao Centro (O'Shaughnessy, 2017).

2. Eficácia no tratamento de dependências

Vários estudos realizados em Takiwasi nos últimos anos por investigadores externos à instituição mostraram melhorias significativas durante e após a conclusão do tratamento para uma vasta gama de fatores examinados (Berlowitz et al., 2019; O'Shaughnessy et al., 2021), incluindo a gravidade da dependência, saúde física, saúde emocional, depressão, ansiedade e desejo de consumir.

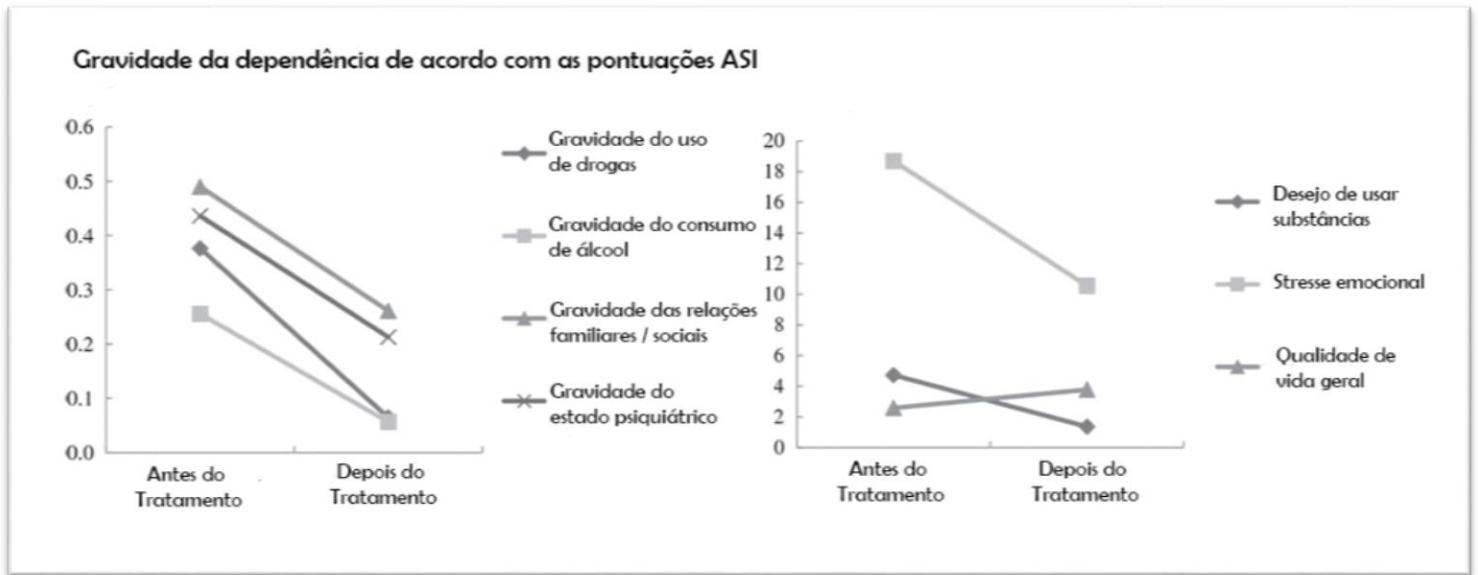
No final do tratamento, os pacientes apresentam uma diminuição significativa do nível de gravidade da dependência: consumo de drogas, consumo de álcool, estado psiquiátrico e relações sociais/familiares. O stresse emocional também diminui significativamente, assim como o desejo de consumir substâncias. Por outro lado, a perceção da qualidade de vida aumenta significativamente (Berlowitz et al., 2019). Estas tendências são reportadas na *Figura 1*.

Há também melhorias significativas no funcionamento neuropsicológico. Além disso, é de notar que todas estas alterações aparecem precocemente durante o tratamento e são mantidas ao longo do tempo (O'Shaughnessy et al., 2021).

Estes resultados fornecem indicações claras da eficácia da utilização da medicina tradicional amazónica no protocolo desenvolvido por Takiwasi para o tratamento de dependências.

² Pasta básica de cocaína.

Figura 1.



3. Eficácia no tratamento da depressão e da ansiedade

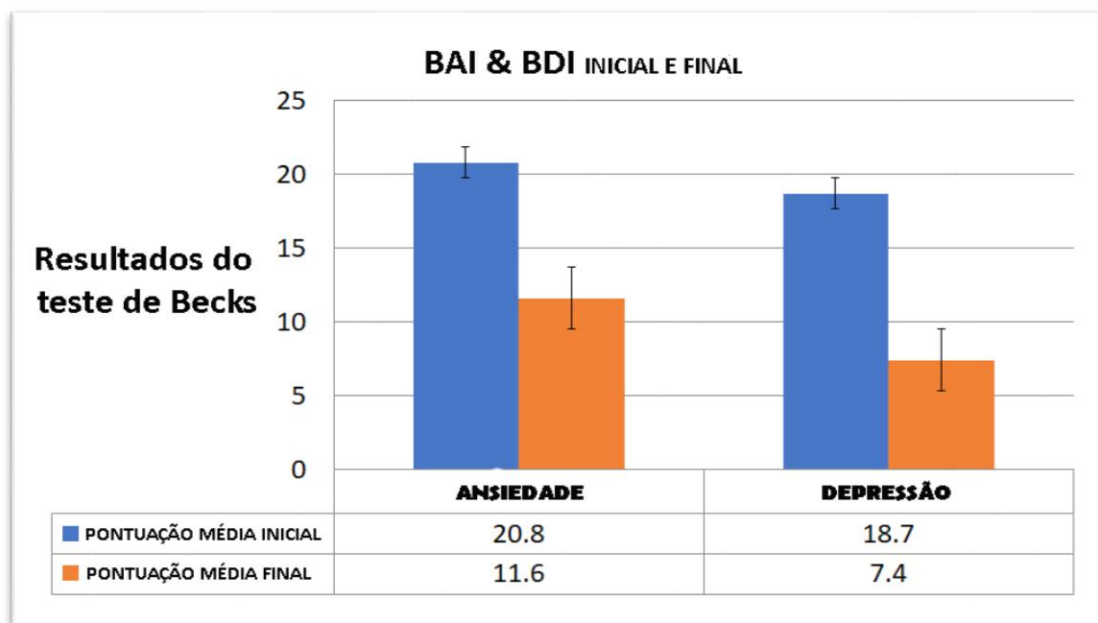
O ATOP (Ayahuasca Treatment Outcome Project) é um projeto de investigação internacional em curso desde janeiro de 2016 que tem vindo a recolher dados sobre os pacientes de Takiwasi com o objetivo de validar a eficácia da medicina tradicional amazónica no tratamento de dependências (Rush et al., 2021). Foi desenvolvido por uma equipa de investigação multidisciplinar e internacional que inclui contribuições de vários países do continente americano e é liderado pelo Dr. Brian Rush, do CAMH de Toronto, Canadá.

Em Takiwasi, o projeto ATOP está agora em fase de análise dos resultados de mais de 100 pacientes avaliados com um seguimento até um ano após a alta terapêutica. A tarefa consiste em integrar dados quantitativos relacionados com a gravidade da dependência, comorbidade, qualidade de vida, etc., com a informação qualitativa que recolhe as experiências dos pacientes antes, durante e após o tratamento identificados por eles como significativos no seu processo de recuperação pessoal. O desafio é grande e, ao mesmo tempo, motivador devido às possíveis implicações que esta investigação pode ter ao nível das políticas públicas, de modo a que as propostas de tratamento alternativas estejam disponíveis para o maior número possível de pessoas.

Alguns resultados já estão disponíveis: um estudo desenvolvido em Takiwasi e relacionado com o ATOP mostra que o modelo de tratamento de Takiwasi é muito eficaz no tratamento da depressão e da ansiedade (Giovannetti et al., 2020), que muitas vezes andam de mãos dadas com a dependência, confirmando assim o que já foi sugerido em outros estudos.

No final do tratamento, os doentes de Takiwasi registaram uma redução significativa nas pontuações médias de ansiedade (que desceram de 20,8 para 11,6) e depressão (que desceram de 18,7 para 7,5) como reportado na *Figura 2*. Na admissão ao tratamento, 38% dos pacientes tinham depressão moderada a grave e 61% tinham ansiedade moderada a grave. No final do tratamento, as pontuações de ambas diminuíram drasticamente e 87% dos pacientes tinham níveis de depressão entre ligeira ou mínima, enquanto 81% tinham níveis de ansiedade ligeira ou mínima, o que é um facto considerado comum para todas as pessoas que estão num estado de saúde normal. Notavelmente, os pacientes com dependência em opióides têm as maiores reduções nas pontuações de depressão e ansiedade.

Figura 2.



4. Melhoria da qualidade de vida e espiritualidade

A dimensão espiritual constitui um eixo central do tratamento em Takiwasi a partir das experiências místicas ou transpessoais experimentadas durante as tomas de plantas sob as suas diferentes modalidades (purgas, retiros-dietas na selva, sessões de ayahuasca). A indução ritualizada de estados alternativos de consciência visa responder à procura de sentido de vida e, assim, influenciar os níveis de ansiedade e depressão. Representa um elemento inovador fundamental na proposta terapêutica de Takiwasi.

A importância desta dimensão espiritual, incluindo a "morte simbólica" e o seu efeito iniciático, já tinha sido salientada nos estudos qualitativos de Anne Denys sobre o modelo de Takiwasi (Denys, 2013).

Outros estudos mais recentes registaram uma melhoria significativa nas pontuações relacionadas com a qualidade de vida e espiritualidade nos pacientes de Takiwasi (Berlowitz et al., 2019; Giovannetti, 2020) como relatado na *Figura 3*. Além disso, as pontuações de qualidade de vida e espiritualidade geralmente correlacionam positivamente com uma redução da depressão e da ansiedade. Ou seja, os doentes com maiores aumentos de pontuação nas dimensões da espiritualidade e da qualidade de vida tendem a mostrar as melhorias mais fortes nas medidas de depressão e ansiedade. Um outro estudo mostra que a mesma correlação positiva ocorre entre o bem-estar espiritual/religioso melhorado e a redução do desejo de consumir (O'Shaughnessy et al., 2021), como evidenciado na *Figura 4*. Todos estes são indicadores geralmente importantes do sucesso do tratamento e também na prevenção de recaídas.

No protocolo de tratamento de dependências de Takiwasi, a espiritualidade, a fé e as experiências místicas atuam em sinergia com a espiritualidade indígena e a cosmogonia relacionada com o uso da medicina tradicional (Dubhini et al., 2020a, 2020b). Uma vez que o tratamento é concluído, os pacientes mostram um maior propósito e sentido de vida. A experiência espiritual não está automaticamente relacionada com a afiliação a uma religião. A implicação é que Takiwasi pode ser benéfico mesmo para os pacientes que rejeitam o cristianismo e seus princípios (predominantes na cultura local), ou a religião em geral (O'Shaughnessy, 2017).

Figura 3.

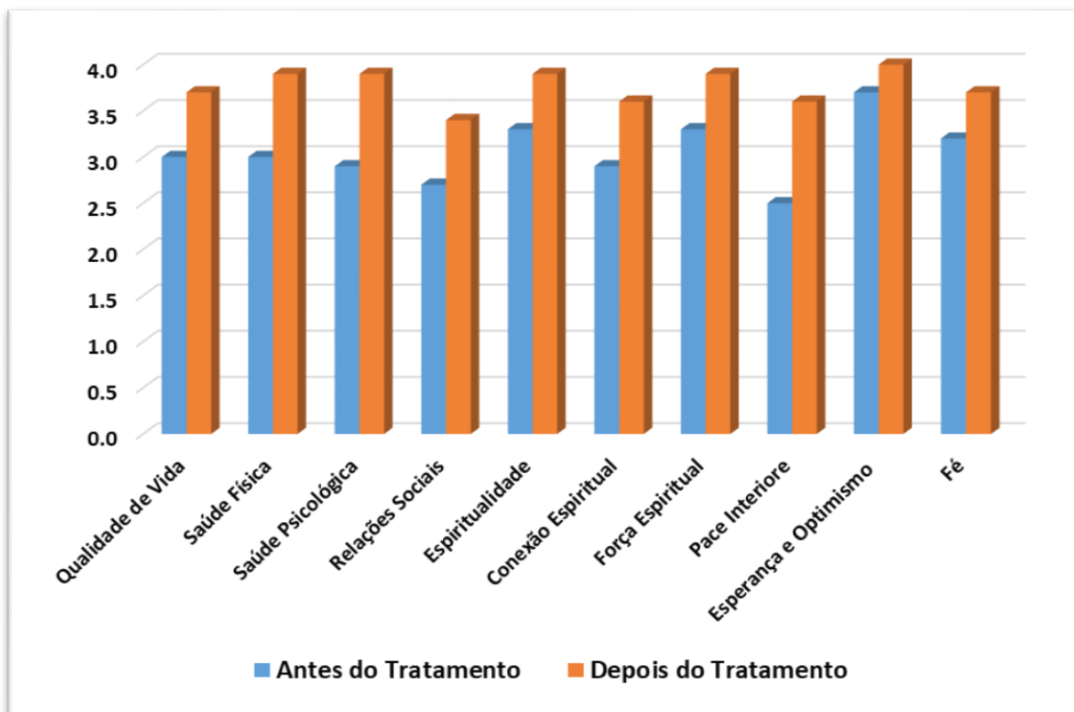
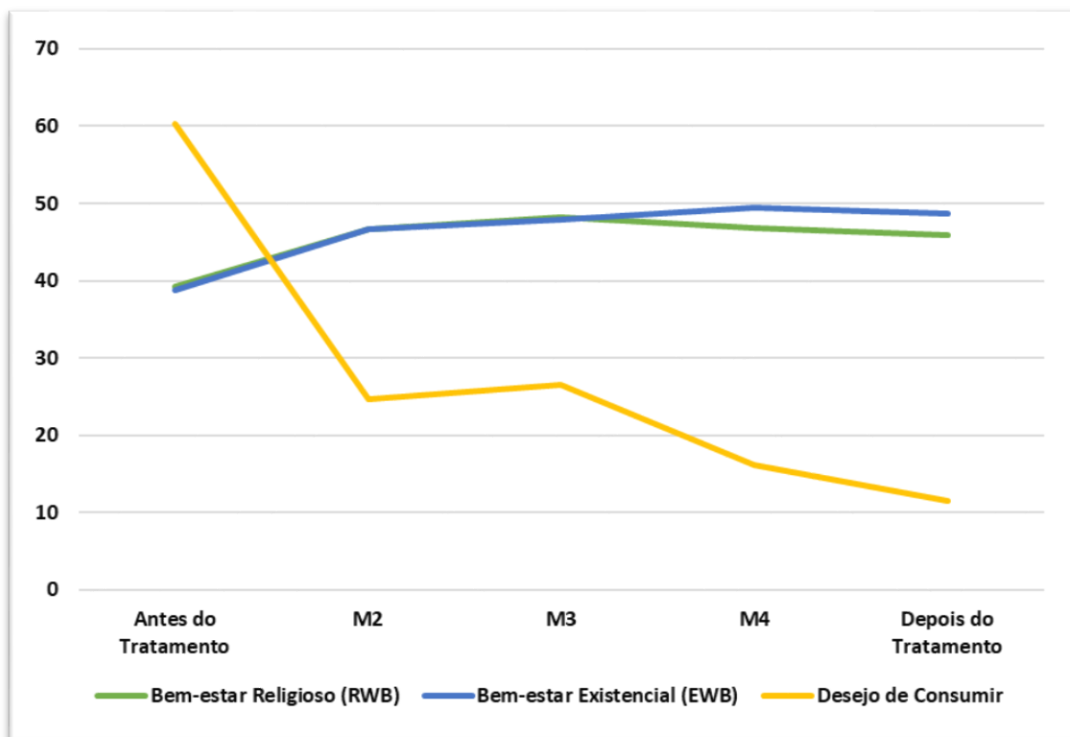


Figura 4.



Conclusão

Estes estudos fornecem-nos dados importantes sobre a eficácia do modelo de tratamento de Takiwasi. No entanto, é difícil dizer com certeza quais são os agentes causais das melhorias nos pacientes. O mérito certamente não tem apenas a Ayahuasca, que de qualquer forma tem um papel central. De facto, nas suas entrevistas os pacientes valorizam diferentes aspetos do tratamento e isso varia de acordo com cada indivíduo, mas geralmente muitos pacientes falam de uma forma muito positiva das dietas tradicionais das plantas mestras que são consideradas pelos próprios terapeutas como o elemento-chave para uma mudança estrutural na pessoa (Berlowitz et al., 2018).

A capacidade de desenvolver alguma resistência ao stress ao longo do tempo é outro resultado observado e encaixa-se bem na forma como os pacientes tendem a falar sobre o tratamento (O'Shaughnessy, 2017). Muitas vezes descrevem-no como uma espécie de "treino" onde se preparam para ter a oportunidade de enfrentar o mundo novamente. Testa a sua capacidade de construir uma vida melhor: "*É como um jogo de futebol. Aqui é o treino, mas lá fora vai ser o jogo oficial*". Na verdade, Takiwasi é considerado mais como uma "escola da vida" do que simplesmente um Centro de tratamento.

REFERÊNCIAS

- Berlowitz, I., Ghasarian, C., Walt, H., Mendive, F., Alvarado, V. & Martin-Soelch, C. (2018). Conceptions and practices of an integrative treatment for substance use disorders involving Amazonian medicine: Traditional healers' perspectives. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 40 (2): 200-209. doi: 10.1590/1516-4446-2016-2117
- Berlowitz, I., Walt, H., Ghasarian, C., Mendive, F., & Martin-Soelch, C. (2019). Short-Term Treatment Effects of a Substance Use Disorder Therapy Involving Traditional Amazonian Medicine. *Journal of Psychoactive Drugs* 1–12. doi:10.1080/02791072.2019.1607956
- Berlowitz, I., Walt, H., Ghasarian, C., O'Shaughnessy, D.M., Mabit, J., Rush, B., & Martin-Soelch, C. (2020). Who Turns to Amazonian Medicine for Treatment of Substance Use Disorder? Patient Characteristics at the Takiwasi Addiction Treatment Center. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 81 (4): 416-425. doi:10.15288/jsad.2020.81.416
- Denys, A. (2013). Des plantes médicinales au service d'une action thérapeutique dans la prise en charge de l'addiction. *Ethnopharmacologia* 50: 69-78.
- Dubbini, A., Gallizioli, M., Friso, F., Torres, J., Mabit, J., & Politi, M. (2020a). Synergism between Catholicism and Indigenous Spirituality within the Drug Addiction Rehabilitation Program of Takiwasi, a Therapeutic Community in the Peruvian High-Amazon. *Studies in Religion/Sciences Religieuses* 49 (3): 432-448. doi:10.1177/0008429819885615
- Dubbini, A., Mabit, J. & Politi, M. (2020b). Therapeutic Potential of Spirituality and Mystical Experiences in the Treatment of Substance Use Disorders. *Revista Cultura y Droga* 25 (29): 41-62. doi: 10.17151/culdr.2020.25.29.3.

Giovannetti, C., Garcia Arce, S., Rush, B., & Mendive, F. (2020). Pilot Evaluation of a Residential Drug Addiction Treatment Combining Traditional Amazonian Medicine, Ayahuasca and Psychotherapy on Depression and Anxiety. *Journal of Psychoactive Drugs* 1–10. doi: 10.1080/02791072.2020.1789247

Giove, R. (1996). *Medicina Tradicional Amazónica en el tratamiento del abuso de drogas: Experiencia de dos años y medio (92-94)*. CEDRO, Lima, 135p.

Giove, R. (2002). *La liana de los muertos al rescate de la vida, medicina tradicional amazónica en el tratamiento de las toxicomanías*. Tarapoto, Perú: Takiwasi.

Mabit, J. (2007). Ayahuasca in the treatment of Addictions, In *Psychedelic Medicine (Vol. 2): New Evidence for Hallucinogenic Substances as Treatments*, eds. Thomas B. Robert and Michael J. Winkelman, pp. 87-103. USA: Praeger Ed.

Mabit, J., & González, J. (2013). Hacia una medicina transcultural. Reflexiones y propuestas a partir de la experiencia en Takiwasi. *Journal of Transpersonal Research* 5 (2): 49-76.

O'Shaughnessy, D.M. (2017). *Takiwasi: Addiction Treatment in the "Singing House"*. PhD thesis, James Cook University, p. 286.

O'Shaughnessy, D.M., Berlowitz, I., Rodd, R., Sarnyai, Z., & Quirk, F. (2021). Within-treatment changes in a novel addiction treatment program using traditional Amazonian medicine. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology* 11: 1–18. doi:10.1177/2045125320986634

Rush, B., Marcus, O., Garcia, S., Loizaga-Velder, A., Loewinger, G., Spitalier, A. & Mendive, F. (2021). Protocol for Outcome Evaluation of Ayahuasca-Assisted Addiction Treatment: The Case of Takiwasi Center. *Frontiers in Pharmacology*. doi: 10.3389/fphar.2021.659644

Saucedo, G., Friso, F., Torres, J., & Politi, M. (2018). Uso de tecnologías de la información en la gestión de un centro de medicina integrativa especializado en adicciones. *Revista Peruana de Medicina Integrativa* 3 (3): 123-31. doi: <http://dx.doi.org/10.26722/rpmi.2018.33.92>