

Curitiba novembro
de 2022

Epidemia de psicotrópicos e segurança de prescrição na atenção primária

Principais pontos

Existência de epidemia mundial de uso de psicotrópicos com 3 diferentes cargas- numero de usuários, tempo de uso e altas doses

Concentração da prescrição na atenção primária

Ausência de politica de prescrição segura

Inexistência de protocolos

Fenômeno invisível politicamente

Mais medicação, para mais pessoas por mais tempo

- 2001-2006- Lockhart e Guthrie prescrição de antidepressivos dispensados - região de Tayside na Escócia.
- número de doses per capita prescritas diariamente, indo de 18 para 85 em 1000 habitantes.
- dispensação de antidepressivos na rede primária triplicou no período em decorrência de 03 fenômenos
 - 1) utilização de psicotrópicos com uma maior frequência ;
 - 2) ampliação do tempo de uso;
 - 3) utilização de doses mais altas.

Uso abusivo e prolongado no Brasil

- Moura et cols (2016) estudo bibliográfico - sobre o uso de antidepressivos e sua prescrição na atenção primária
- usuários abusivos **sexo feminino, média de idade de 53-54 anos**
- 69,41 % não haviam concluído o ensino fundamental
- Mais da maioria desempregado.
- clonazepan e diazepam - as drogas mais utilizadas associadas a antidepressivos.

antidepressivos

Evidências de abstinência

Tolerância

Debate sobre dependência

Abstinência e efeito de retirada

Coupland, NJ (1996) - Serotonin Reuptake Inhibitor Withdrawal, Journal of Clinical Psychopharmacology: October 1996 - Volume 16 - Issue 5 - p 356-362

1. 1996 avaliou a presença de sintomas de abstinência a antidepressivos de forma retrospectiva
2. 352 pacientes em tratamento ambulatorial e que haviam feito uso de clomipramina, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina e sertralina
3. 171 apresentaram queixas de tontura, letargia, parestesia, irritabilidade e piora do humor nos dias subsequentes à interrupção e com duração de até 21 dias.

Abstinência e efeito de retirada

- Eveleigh -2018 estudo randomizado prospectivo (seguimento por um ano) na Holanda,
- usuários de antidepressivos há mais de nove meses, prescritos por médicos generalistas.
- dentre os 146 participantes do estudo, 70 aceitaram intervenção para interrupção e destes apenas 4 foram bem-sucedidos na retirada,
- os demais relataram importantes sintomas que impediram interrupção.

Abstinencia e
desenvolvimento
de abstinencia

- 2019, James Davies, da Universidade de Londres,
- revisão sobre incidência, duração e gravidade destes sintomas de abstinência a antidepressivos
- 23 artigos, sendo que o impacto da interrupção e tempo de uso
- quanto maior o tempo de uso da medicação, maior o impacto de sua interrupção

Abstinência e desenvolvimento de dependência

- Três grandes estudos envolveram amostras de mais de 500 participantes e todos identificaram a ocorrência de sintomas de abstinência –
- Efeito de retirada para 55 e 74% de suas amostras, sendo mais frequente o uso por mais de três anos.
- metade dos que apresentaram sintomas de abstinência o identificaram como grave (46%)
- “efeitos de retirada” foi definido pela empresa farmacêutica Elli Lilly em 1996 como um conjunto de sintomas leves e autolimitados, existindo, mais recentemente, evidências de que são sintomas de abstinência, ou uma “reação de abstinência”.

Ampliação do número de usuários crônicos

- Verhaak 2019- estudo populacional prospectivo
- 7% da população recebeu neste ano pelo menos 4 prescrições de antidepressivos,
- 42% delas continuavam fazendo uso destas medicações 5 anos
- Sexo feminino fator de risco para o uso crônico
- mais comum em pacientes entre 45 e 64 anos de idade.
- Johnson CF (2012) grande variação de tempo de prescrição de acordo com cada médico
- metade fazia uso por mais de 2 anos= 8% da população
- Mojtabai R (2014) - 7% da população estadunidense, ou 18 milhões de pessoas, faziam uso de antidepressivos há pelo menos 5 anos

Cronificação de USO

- *The Dutch College of General Practice-*
- Estudo com 20 mil pacientes, em relação a preditores de uso prolongado
- **pacientes do sexo feminino** têm risco maior de uso prolongado
- **idade média de quem faz uso prolongado é maior.**
- usuários crônicos têm atendimentos de acompanhamento ambulatorial menos frequentes que os demais
- no intervalo entre 1995 e 2005, o percentual de usuários com mais de 15 meses de uso era de 30,3% e, entre 2005 e 2015, foi de 43,7%

Referência	Principais resultados
<p>Haddad P. Do antidepressants cause dependence? Epidemiol Psychiatr Soc. 2005 Apr-Jun;14(2):58-62.</p>	<p>Com exceção das classes amineptina e tranilcipromina, os antidepressivos não têm potencial de causar dependência, de acordo com as definições do DSM-IV e o CID 10, mesmo que os sintomas de descontinuidade sejam comuns. Deste modo, as definições não contemplariam pacientes que apresentam síndrome de descontinuidade severos e não-tratáveis e pacientes precisam ser informados das possíveis consequências antes de iniciar o tratamento.</p>
<p>Coupland NJ, Bell CJ, Potokar JP. Serotonin reuptake inhibitor withdrawal. J Clin Psychopharmacol. 1996;16(5):356-362. doi:10.1097/00004714-199610000-00003</p>	<p>Os sintomas relatados na descontinuação do tratamento foram tontura, parestesia, pesadelos, letargia, náuseas, humor abatido, ansiedade, sonhos vívidos, insônia, dor de cabeça e relacionados ao movimento. Não foi percebido diferença significativa entre os inibidores não-seletivos da recaptção de serotonina dos seletivos. Foi especulado que os sintomas de tontura e parestesia estão relacionados ao papel da serotonina na coordenação funções sensoriais e autonômicas com comportamento motor grosso</p>

Referência	Principais resultados
<p>Black, K., Shea, C., Dursun, S., & Kutcher, S. (2000). Selective serotonin reuptake inhibitor discontinuation syndrome: proposed diagnostic criteria. <i>Journal of psychiatry & neuroscience: JPN</i>, 25(3), 255–261.</p>	<p>Os critérios são 2 ou mais dos seguintes sintomas desenvolvidos após 1-7 da interrupção ou diminuição da dosagem de um ISRS, após pelo menos 1 mês de uso - quando esses sintômas provocam sofrimento ou prejuízo clinicamente significativos,</p>
<p>Fava GA, Savron G, Zielezny M, Grandi S, Rafanelli C, Conti S. Overcoming resistance to exposure in panic disorder with agoraphobia. <i>Acta Psychiatrica Scandinavica</i>. 1997 Apr;95(4):306-12.</p>	<p>Há um efeito significativo do fator tempo e a superioridade da exposição isolada, com ou sem a terapia cognitiva, induzindo a remissão clínica, sendo a imipramina inócua nestes casos.</p>
<p>Davies J, Read J. A systematic review into the incidence, severity and duration of antidepressant withdrawal effects: are guidelines evidence-based? <i>Addictive behaviors</i>. 2019 Oct1; 97:111-21.</p>	<p>Mais da metade das pessoas que tentam interromper o uso de antidepressivos apresentam efeitos de abstinência e quase metade daqueles que experimentam os efeitos da abstinência os descrevem como graves, sendo comum que os efeitos de retirada durem várias semanas ou meses.</p>

Referência	Principais resultados
<p>Shea MT, Elkin I, Imber SD, Sotsky SM, Watkins JT, Collins JF, et al. Course of depressive symptoms over follow-up. Findings from the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. Arch Gen Psychiatry. 1992;49(10):782-7.</p>	<p>Dezesseis semanas dessas formas específicas de tratamento são insuficientes para que a maioria dos pacientes alcance a recuperação completa e a remissão duradoura, não havendo diferença significativa entre os quatro tipos de tratamentos.</p>
<p>Meijer WE, Heerdink ER, Leufkens HG, Herings RM, Egberts AC, Nolen WA. Incidence and determinants of long-term use of antidepressants. European journal of clinical pharmacology. 2004 Mar;60(1):57-61.</p>	<p>O uso prevalente e incidente de ISRS aumentou durante a década de 1990, com aumento do número de pacientes iniciando uso destes medicamentos e também uma duração mais longa do uso da terapia antidepressiva. Quase 30% dos pacientes se tornaram usuários de longo prazo no decorrer do período observado.</p>
<p>Verhaak PFM, de Beurs D, Spreeuwenberg P. What proportion of initially prescribed antidepressants is still being prescribed chronically after 5 years in general practice? A</p>	<p>Os antidepressivos foram prescritos para quase 7% dos participantes a cada ano, sendo prescritos em todos os 5 anos para 42% da população que teve pelo menos quatro prescrições dispensadas em 2011. O uso crônico de</p>

Referência	Principais resultados
<p>Johnson CF, Macdonald HJ, Atkinson P, Buchanan AI, Downes N, Dougall N. Reviewing long-term antidepressants can reduce drug burden: a prospective observational cohort study. Br J Gen Pract. 2012 Nov;62(604):e773-9.</p>	<p>8,6% dos pacientes apresentavam prescrições para antidepressivos, destes, quase metade vinha em uso há mais de dois anos.</p>
<p>Mojtabai R, Olfson M. National trends in long-term use of antidepressant medications: results from the U.S. National Health and Nutrition Examination Survey. J Clin Psychiatry. 2014 Feb;75(2):169-77.</p>	<p>Aumento significativo na prevalência de uso de antidepressivos no período, com importante incremento de uso crônico e prolongado de IRSS.</p>
<p>Fava GA. Can long-term treatment with antidepressant drugs worsen the course of depression? J Clin Psychiatry. 2003 Feb;64(2):123-33.</p>	<p>A literatura revisada sugere piora da evolução de quadros depressivos mediante uso de IRSS, com aumento de recorrências, prolongamento dos quadros e viradas de mania.</p>
<p>Petursson H, Lader MH. Withdrawal from long-term benzodiazepine treatment. BRITISH MEDICAL JOURNAL VOLUME 283 5 SEPTEMBER 1981</p>	<p>Todos os casos de retirada, mesmo que graduais, implicam no desenvolvimento de disforia, alterações de sono, alterações de peso e alimentação, além de ansiedade.</p>
<p>Fava GA. Holding On: Depression, Sensitization by Antidepressant Drugs, and the Prodigious Experts. Psychotherapy and Psychosomatics. 1995;64:57-61</p>	<p>Indica a possibilidade de desenvolvimento de tolerância ao uso desta classe de medicamentos.</p>

Pandemia, dimensão da clínica

Fenômenos globais de perda

Empobrecimento

Luto

Medo, ambiguidade

Instabilidade política recorrente

Negacionismo

Achados sm durante pandemia

Houve aumento significativo de sofrimento mental, expresso por estudos que utilizavam escalas com valores contínuos

Aumento importante da medicalização-
e manutenção de prevalência de T humor

Não houve diretriz de funcionamento da rede de saúde mental

Aumento do uso de álcool e outras drogas

Particularidades
campo
assistencial
período da
pandemia

Diminuição absoluta da
capacidade assistencial da rede
como um todo

Inadequação da organização da
rede e nova demanda-

Ausência de plano nacional com
parâmetros que permitam
organização da rede a médio prazo