

Estudo ecológico sobre o consumo de antidepressivos e suicídio na União Europeia

Muriela Madureira^{1,2}, André Castro^{1,2}, Sónia Tarelho¹, João Miguel Franco¹

¹INMLCF - Delegação do Norte - Serviço de Química e Toxicologia Forenses

² Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto

Introdução

Nas últimas décadas verificou-se um aumento exponencial do consumo de antidepressivos (ADs) na Europa, com diversos trabalhos a evidenciar controvérsia em torno da utilização destas substâncias. Enquanto alguns autores afirmam que os estudos epidemiológicos demonstram que o tratamento da depressão com ADs diminui o risco de suicídio, existem outros que sugerem um possível agravamento do risco de suicídio no início do tratamento, o que conduziu à emissão de advertências associadas a este contexto por parte da FDA e das Agências Europeias (EMA). Assim, a toxicologia forense reveste-se de particular importância, não só pelo incontornável contexto analítico como também pelos dados obtidos pela análise da sua casuística. O presente estudo ecológico tem como objetivo geral avaliar e interpretar as tendências de utilização de ADs e as taxas de suicídio em países da UE. Como objetivos específicos, pretende-se averiguar se o suicídio aumentou ou diminuiu com a utilização de ADs entre o período de 2003-2015 e comparar o impacto das variações do consumo de ADs e das taxas de suicídio em duas séries temporais: 2003-2008 e 2008-2015, em Portugal.

Material e Métodos

Analisaram-se os dados sobre a utilização de antidepressivos (DDD/1000/dia) e a taxa de mortalidade padronizada (SDR) por suicídio entre 2003-2015, abrangendo-se 14 dos 28 países da UE. Os restantes países foram excluídos devido à falta de dados de uma ou de ambas as variáveis. Para efeitos de sistematização, os países analisados foram agrupados por regiões geográficas, segundo o seguinte critério: Norte (Suécia, Finlândia e Dinamarca); Ocidental e Centro (Bélgica, Holanda, Alemanha, Luxemburgo, Reino Unido e República Checa); Oriente ou Leste (Estónia e Eslováquia) e Sul (Portugal e Espanha). A análise estatística foi efetuada com recurso ao coeficiente de correlação ordinal de Spearman, utilizando-se um nível de significância de 0,05 (MedCalc).

Resultados e Discussão

Entre 2003-2015 registou-se, em média, um aumento de 76% na DDD/1000/dia, observando-se um crescimento mais acentuado na República Checa, Eslováquia, Estónia e Portugal. No entanto, esse crescimento foi menos notório na Holanda, Hungria, Dinamarca e Luxemburgo. Durante o mesmo período de tempo, observa-se uma diminuição média de 18% relativamente à tendência da SDR por suicídio, salientando-se um maior impacto na Estónia, Eslováquia, Finlândia, Hungria e República Checa e um impacto contrário na Holanda, Luxemburgo e Reino Unido.

De forma global, observou-se uma correlação inversa estatisticamente significativa entre o suicídio e o consumo de ADs ($R_s = -0.321$; $p \leq 0.05$), isto é, ao aumento da DDD/1000/dia parece corresponder uma diminuição da SDR por suicídio. Relativamente às regiões agrupadas, verificou-se que a média da SDR por suicídio mais baixa da UE corresponde à região com a média da DDD/1000/dia mais alta (Sul), sendo que o inverso também se verifica. Isto é, a média da SDR por suicídio mais alta da UE corresponde à região com a média da DDD/1000/dia mais baixa (Oriente ou Leste). Aparentemente, na maioria dos países, o consumo de ADs tem influência positiva na taxa de suicídio. No entanto, notáveis exceções foram observadas em Portugal e no Reino Unido apresentando uma correlação positiva entre as duas variáveis, sem significância estatística.

Em Portugal, o impacto das variações estudadas demonstrou um aumento da variação de utilização de ADs nas duas séries temporais, embora mais pronunciado entre 2003-2008. Observou-se uma diminuição na variação da taxa de suicídio entre 2003-2008 verificando-se, contudo, o efeito contrário entre 2008-2015. O crescimento menos acentuado do consumo de ADs entre 2008-2015 dever-se-á ao decréscimo da sua prescrição por parte dos profissionais de saúde, resultante da advertência associada a este contexto, incluída nos folhetos informativos, em 2008, o que pode ter contribuído para este resultado.

Conclusões

Os dados obtidos permitem abrir caminho para um estudo mais aprofundado relativo a esta temática em Portugal.

Palavras-chave: antidepressivos, suicídio e toxicologia.