

## INTRODUÇÃO

A Depressão Major é, atualmente, um grave problema de saúde pública. A prescrição de antidepressivos (ADs) é o tratamento de primeira linha em casos de depressão moderada a grave. Neste sentido, verificou-se, nas últimas décadas, um aumento exponencial do consumo de antidepressivos (AD) na Europa, com diversos trabalhos a evidenciar controvérsia em torno da utilização destas substâncias, entre a eficácia que o tratamento da depressão com AD apresenta no risco de suicídio e o possível agravamento do risco de suicídio no início do tratamento, levando à emissão de advertências associadas a este contexto por parte da FDA e da EMA.

Relativamente ao tratamento farmacológico da depressão, tem emergido um empirismo que diz respeito à possibilidade de se observarem comportamentos suicidários no início do tratamento, provavelmente relacionados com a melhoria inicial dos níveis de energia e motricidade, antecedendo a efetiva melhoria do humor e a remissão de eventual ideação suicida. Face ao exposto, este hipotético "efeito ativador precoce", como resultado da ação terapêutica dos ADs, faculta ao indivíduo deprimido a energia necessária para concretizar as ideações suicidas pré-existentes (Figura 1).

O presente estudo analítico, observacional, transversal e retrospectivo pretende avaliar a casuística interna do SQTF da Delegação do Norte do INMLCF, I.P., relativamente à prevalência de antidepressivos, em sangue total, nos casos post-mortem de etiologia médico-legal suicida, entre junho de 2013 e maio de 2018.

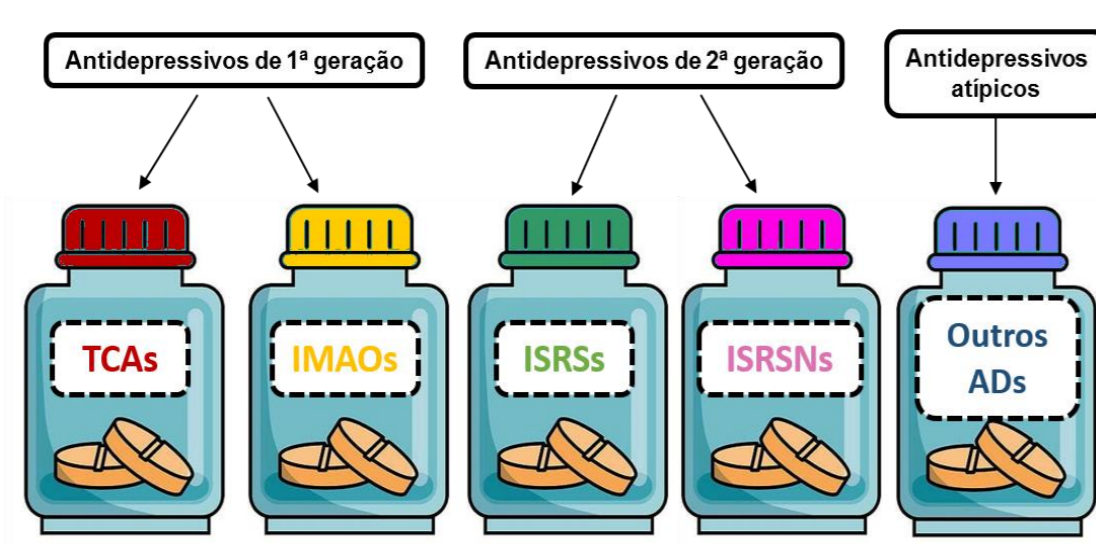


Figura 1: Classificação dos antidepressivos.

## MATERIAL E MÉTODOS

Selecionaram-se 9213 casos post-mortem autopsiados no Norte de Portugal, com pedido de análise toxicológica, nos cinco anos em estudo.



### Recolha dos dados

Sistema de Gestão de Informação Laboratorial (STARLIMS) por ano civil, exportados para software Excel 2016.

### Variáveis em estudo

- Ano
- Idade
- Género
- Provável diagnóstico diferencial médico-legal e Mecanismo de morte
- Análises toxicológicas

### Tratamento dos dados



Teste estatístico: Qui-quadrado ( $\chi^2$ )  
(Nível de significância: 5%)

## RESULTADOS

### 1) Distribuição da casuística interna do SQTF-N de acordo com a etiologia médico-legal

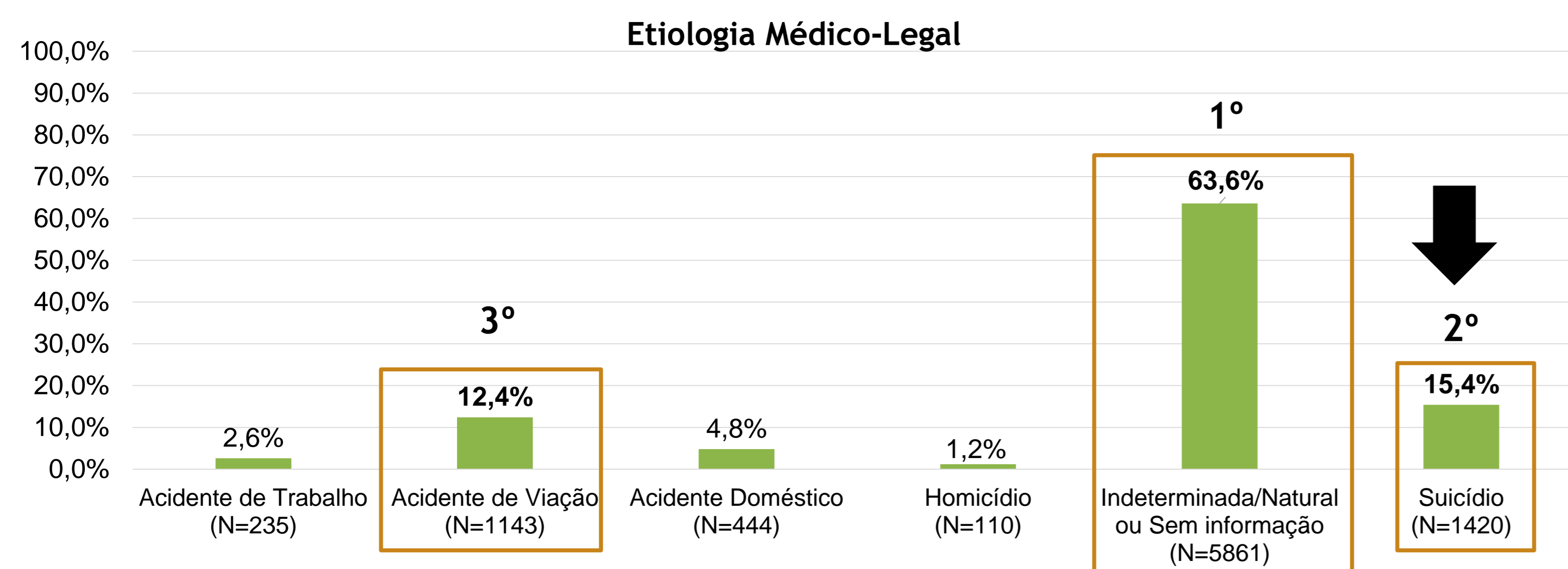
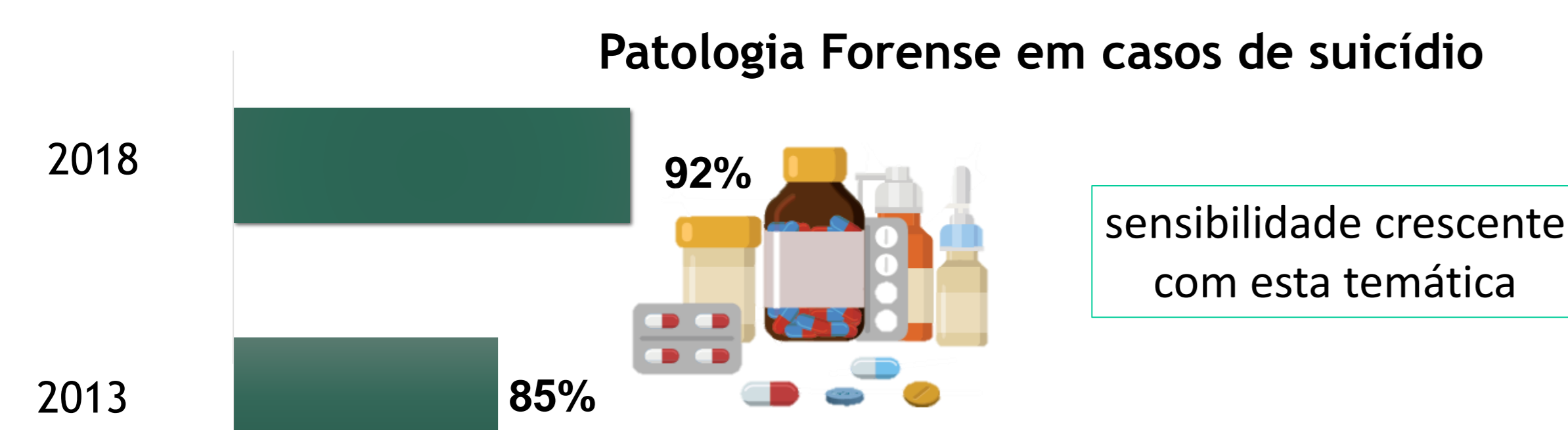
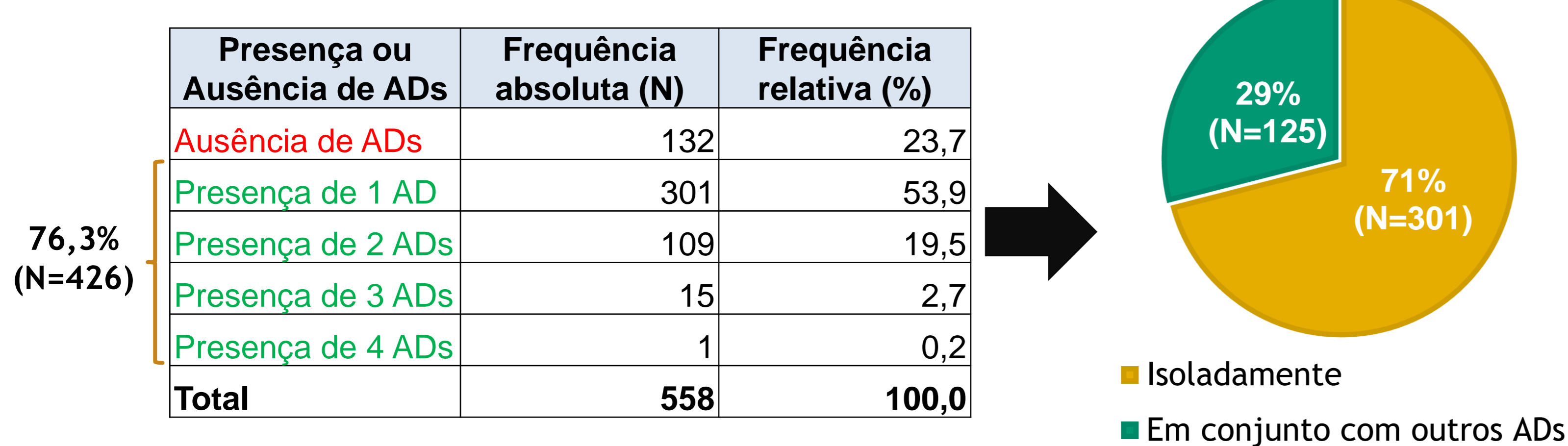


Figura 1: Distribuição da casuística interna do SQTF-N de acordo com a etiologia médico-legal.

### 2) Percentagem de pedidos de pesquisa de substâncias medicamentosas por parte da



### 3) Presença ou ausência de ADs em casos de suicídio



### 4) Principais ADs detetados na casuística interna do SQTF-N

Sertralina (N=332), Trazodona (N=311), Mirtazapina (N=283), Citalopram (N=197) e Fluoxetina (N=188)

75% do total de casos positivos

### 5) Será que os ADs aumentam o risco de comportamento suicidário acima do que é causado pela doença subjacente, a depressão major, ela própria a principal causa de suicídio?

Etiologia médico-legal	NÃO SUICÍDIO					SUICÍDIO	
	ACD	AT	AV	HOM	IND/SI	SUIC	TOTAL
ADs Presença	72 (16,2%)	10 (4,3%)	116 (10,1%)	17 (15,5%)	762 (13,0%)	426 (30,0%)	1403 (15,2%)
ADs Ausência	372 (83,8%)	225 (95,7%)	1027 (89,9%)	93 (84,5%)	5099 (87,0%)	994 (70,0%)	7810 (84,8%)
<b>Total</b>	<b>444 (100%)</b>	<b>235 (100%)</b>	<b>1143 (100%)</b>	<b>110 (100%)</b>	<b>5861 (100%)</b>	<b>1420 (100%)</b>	<b>9213 (100%)</b>

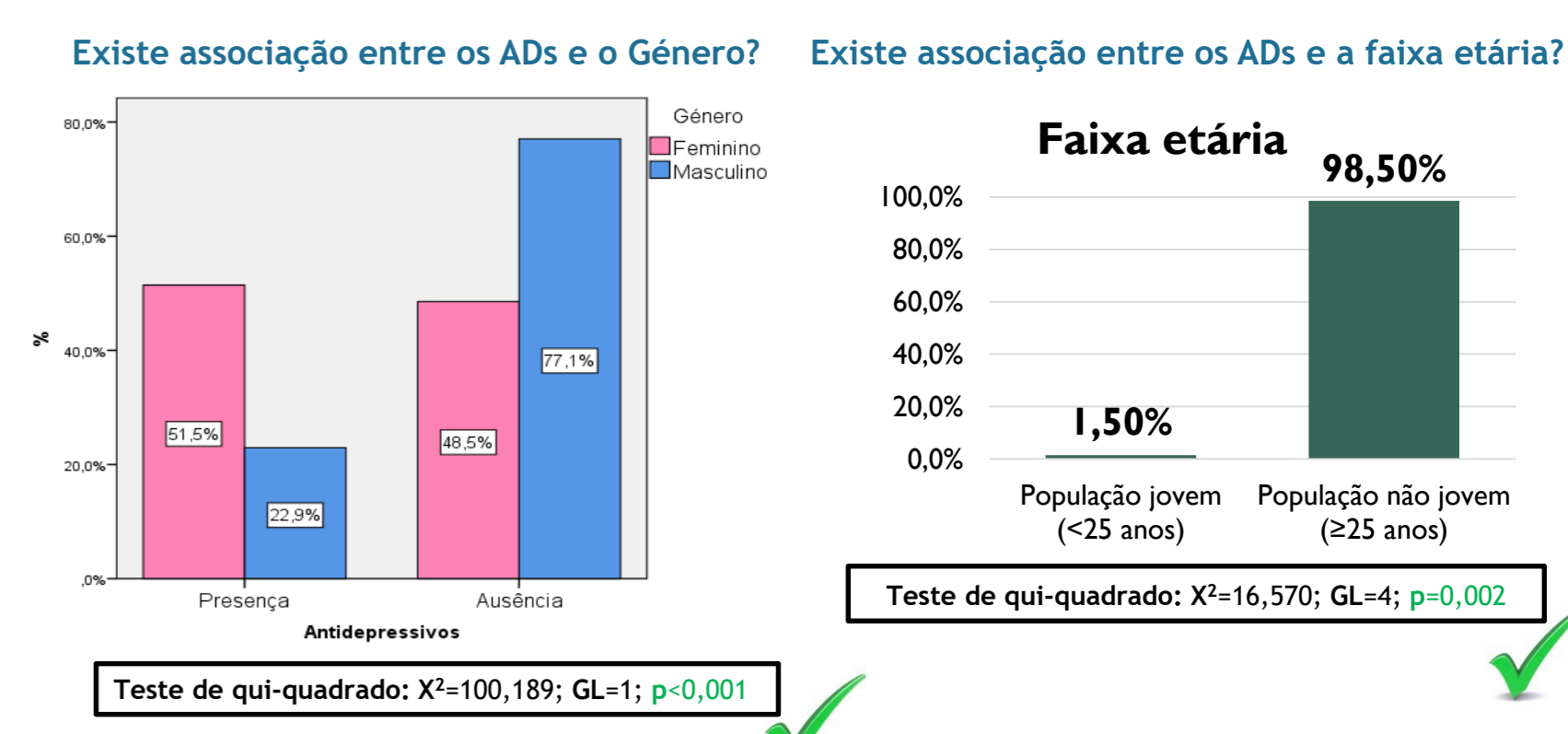
Teste de qui-quadrado:  $\chi^2=307,640$ ; GL=5;  $p<0,001$

Nota: ACD- Acidente Doméstico; AT- Acidente de Trabalho; AV- Acidente de Viação; HOM- Homicídio; IND/SI- Indeterminada/ Sem Informação; SUIC- Suicídio.

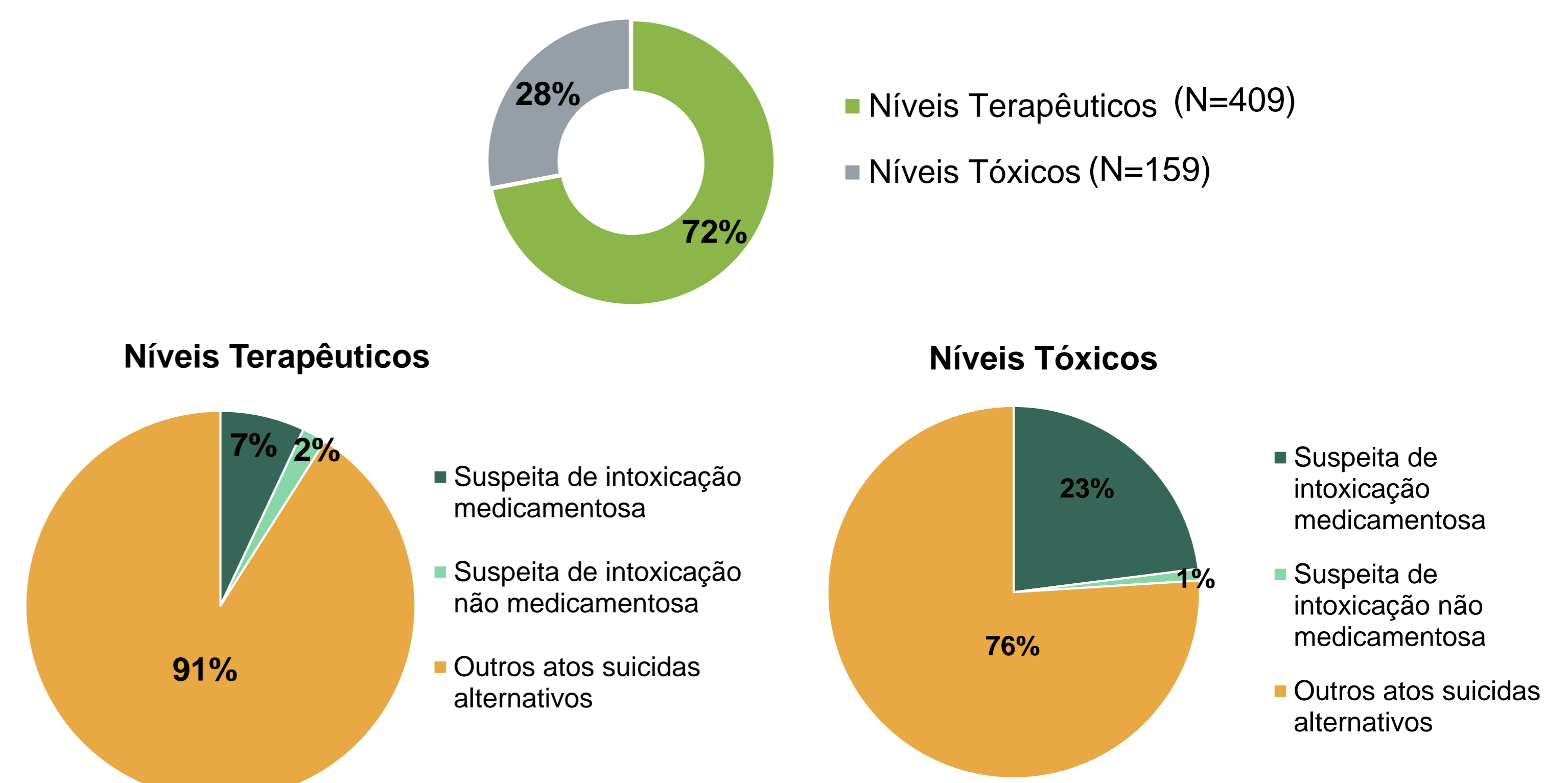
### 6) Existe associação entre os ADs e o Suicídio?

ADs	Suicídio		
	Sim	Não	Total
Presença	426 (30,4%)	977 (69,6%)	1403 (100%)
Ausência	994 (12,7%)	6816 (87,3%)	7810 (100%)
<b>Total</b>	<b>1420 (15,4%)</b>	<b>7793 (84,6%)</b>	<b>9213 (100%)</b>

Teste de qui-quadrado:  $\chi^2=283,745$ ; GL=1;  $p<0,001$



### 7) Motivo da perícia toxicológica: Suspeita de intoxicação vs outros atos suicidas alternativos



## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

- Os resultados descritos apontam para uma forte associação entre os ADs e o Suicídio, alertando para a necessidade da continuidade de implementação de medidas preventivas na área de saúde mental e da extensão do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio;
- O diagnóstico precoce e um adequado tratamento da Depressão constituem estratégias importantes de prevenção do Suicídio, uma vez que as consequências do não tratamento da Depressão são mais graves do que o tratamento com ADs, na medida em que a Depressão é a principal causa de Suicídio. A prescrição de ADs a um indivíduo com Depressão Major moderada a grave deve ser considerada uma boa prática na prevenção do Suicídio devendo, no entanto, ser assegurada uma cuidadosa monitorização do comportamento suicidário, principalmente nas primeiras 3 a 4 semanas.
- A preocupação demonstrada pelas autoridades reguladoras relativamente à prescrição e ao consumo dos ADs está, aparentemente, a surtir efeito na população jovem (<25 anos).
- A presente investigação, segundo apurado, é o primeiro estudo sobre a presença de antidepressivos em casos de Suicídio, em Portugal.