

O Consumo de Amitriptilina e Nortriptilina no Hospital Espírita Psiquiátrico de Anápolis

The Amitriptyline and Nortriptyline consumption in Spiritist Psychiatric Hospital Annapolis

Joel Rocha Silva^a; Daiana da Silva Vargem^a; Mychele Cabral de Sousa^a; Izabella Baiocchi Pinto^a

^aFaculdade Anhaguera de Anápolis, GO, Brasil

Resumo

A depressão é uma doença que vem acometendo um grande número de pessoas e sempre está associada a outras patologias. Depressão é uma doença presente em todas as faixas etárias, mais apresenta um maior índice em idosos, atinge até mesmo as crianças, na atualidade isso tem sido cada vez mais comum. Os antidepressivos apresentam uma melhora de 30% a 70% dos sintomas depressivos. A escolha do medicamento deve ter base no tipo de depressão, risco de suicídio, outros distúrbios clínicos e custos. A classificação mais usada tem sido baseada no neurotransmissor/receptor envolvido em seu mecanismo de ação. Atualmente os antidepressivos apresentam melhores resultados são os tricíclicos ou inibidores seletivos de recaptção de serotonina. Este trabalho tem como objetivo investigar a quantidade de amitriptilina e nortriptilina consumida no Hospital espírita de Anápolis, que possui fontes de dados para a realização dessa pesquisa.

Palavras-chave: Depressão. Amitriptilina. Consumo. Doença.

Abstract

Depression is an illness that is affecting a great number of people and is always associated with other diseases. Depression is a disease present in all age groups, more presents a higher index in the elderly, reaches even the children, today it has been increasingly common. Antidepressants are an improvement of 30% to 70% of depressive symptoms. The choice of medicine must be based on the type of depression, risk of suicide, other clinical disorders and costs. The most widely used classification has been based on neurotransmitter/receptor involved in their mechanism of action. Currently the antidepressants have better results are the tricyclics or selective inhibitors of recaptção of serotonina. Este study aims to investigate the amount of amitriptyline and nortriptyline consumed in spiritist Hospital of Annapolis, which has data sources for the realization of this research.

Keywords: Depression. Amitriptyline. Consumption. Disease.

1 Introdução

A depressão é uma doença mental, caracterizada por humor deprimido, baixa auto-estima, ausência de prazer na execução de tarefas do dia-a-dia. Evidências em pesquisas de investigação clínica demonstram que a depressão é uma doença com distúrbios ao nível cerebral. Com o efeito da depressão, as ligações do sistema nervoso responsáveis pela regulação do humor, do pensamento do sono, do apetite e do comportamento, não funcionam corretamente, assim provocando a desregulação dos neurotransmissores essenciais e das substâncias químicas usadas pelas células nervosas para a comunicação, as quais exercem um papel essencial nessa doença (MORENO; MORENO; SOARES, 1999).

Cerca de 10 % dos brasileiros tem depressão, sendo uma doença que afeta não só o corpo, mas também o humor e os pensamentos. Três doenças que com mais frequência causam depressão são: os transtornos depressivos maior (é uma manifestação dos sintomas de depressão, que interferem na capacidade de aproveitar atividades agradáveis, trabalhar, etc.), distímia (é um tipo de depressão de menor gravidade, que envolve sintomas crônicos e de longa duração), transtorno bipolar de humor (se caracteriza por alterações

cíclicas do humor) (NASCIMENTO, 2011).

A depressão aparece frequentemente mais em idosos do que em jovens, sendo que 40 % dos casos não são diagnosticados. A população brasileira tem aproximadamente 10 milhões de idosos sofrendo de depressão. Já entre os jovens a preocupação com a estética corporal, a ingestão excessiva de álcool e drogas, problemas familiares, transtornos alimentares, baixa auto-estima, quando associados com sintomas como tristeza e solidão, levam o indivíduo a uma mudança de comportamento que deve ser diagnosticado se necessário (BAGGIO; BENEDETTI, 2008; 2009).

A depressão é uma doença presente em todas as faixas etárias, mas apresenta um maior índice em idosos, pela limitação de atividades e sedentarismo. A depressão atinge até mesmo as crianças, na atualidade isso tem sido cada vez mais comum repercutindo muitas vezes em sua vida acadêmica, na depressão infantil pode haver comprometimento emocional, perda de concentração, diminuição do prazer, entre outros (FERNANDES, 2010; BENEDETTI, 2008).

Antes de iniciar um tratamento para depressão é necessário que seja avaliada a coexistência de distúrbios

relacionados a ingestão de substâncias e evitar interações medicamentosas indesejáveis. Os efeitos colaterais mais comuns são: tonturas, sedação, boca seca, visão turva, ganho de peso, distúrbios do sono, ansiedade, perda das funções de ereção e anorgasmia em ambos os sexos (SOUZA, 1999).

O papel do antidepressivo deve levar em consideração o ponto de vista biológico, psicológico e social, portanto é necessário que haja psicoterapia, uma mudança no estilo de vida e a utilização de uma terapia farmacológica. Os antidepressivos apresentam uma melhora de 30% a 70% dos sintomas depressivos. A escolha do medicamento deve ter base no tipo de depressão, risco de suicídio, outros distúrbios clínicos e custos. A classificação mais usada tem sido baseada no neurotransmissor / receptor envolvido em seu mecanismo de ação. Atualmente os antidepressivos apresentam melhores resultados são os tricíclicos ou inibidores seletivos de recaptção de serotonina (SOUZA, 1999).

Amitriptilina e nortriptilina são fármacos pertencentes ao grupo de antidepressivos tricíclicos, nome este que provém da sua estrutura molecular. Os antidepressivos tricíclicos apresentam os três anéis característicos interligados, e do anel central, sai uma cadeia lateral de três átomos de carbono com um grupo amina terminal. As diferenças entre elas decorrem da substituição no átomo de nitrogênio, tendo a amitriptilina um grupo amino terciário e a nortriptilina um grupo secundário. O mecanismo de ação comum aos antidepressivos tricíclicos em nível pré-sináptico é o bloqueio de recaptura de monoaminas, principalmente norepinefrina e serotonina e em menor proporção dopamina. Aminas terciárias inibem preferencialmente a recaptura de serotonina e secundárias a de norepinefrina. Atualmente se considera não haver diferenças significativas quanto à seletividade do bloqueio de recaptura pré-sináptico. A atividade pós-sináptica varia de acordo com o sistema neurotransmissor envolvido e geralmente é responsável pelos efeitos colaterais. Os antidepressivos tricíclicos bloqueiam receptores muscarínicos (colinérgicos), histaminérgicos de tipo 1, a 2 e β -adrenérgicos, serotoninérgicos diversos e mais raramente dopaminérgicos. Essas ações não se correlacionam necessariamente com efeito antidepressivo, mas com efeitos colaterais (MORENO; MORENO, 2013).

A amitriptilina é utilizada nos casos de ansiedade associados com depressão, depressão com sinais vegetativos, dor neurogênica, Anorexia e nos casos de dor crônica grave (câncer, doenças reumáticas, nevralgia pós-herpética, neuropatia pós-traumática ou diabética). A indicação mais habitual para a nortriptilina é para as síndromes depressivas de diversas etiologias; a depressão endógena responde melhor que outros estados depressivos. Depressão reativa, neurose reativa, neurose depressiva, coadjuvante da terapêutica hormonal na síndrome do climatério, arritmia ventricular, incontinência urinária (BALLONE; ORTOLANI, 2008).

O Sanatório Espírita de Anápolis - SEA foi fundado no dia 23 de abril de 1950, por um grupo de espíritas preocupados

com a situação dos portadores de transtornos mentais, que não dispunham, na cidade, duma casa que os acolhesse para tratamento. Atualmente, o SEA atende mensalmente mais de 340 internos, e conta aproximadamente com 282 funcionários. O Sanatório Espírita de Anápolis foi escolhido para a pesquisa devido a sua importância na região. Há uma grande procura por pacientes com sintomas de depressão, onde é oferecido tratamento, desde a internação até os medicamentos prescritos para cada tipo de depressão. O referido sanatório é dividido em várias enfermarias, sendo subdivididas em diversas categorias: femininas, masculinas, para tratamento de pacientes com dependência química, enfermarias públicas e particulares. Os antidepressivos mais usados são antidepressivos tricíclicos, com base nesses dados iremos desenvolver a pesquisa.

2 Material e Métodos

Pesquisa quantitativa é aquela que o pesquisador registra, analisa e trabalha com dados numéricos. Inicia-se pesquisa coletando dados, quantificando fatores, fazendo probabilidades com os dados pesquisados (TRALDI; DIAS, 2011).

Pesquisa Documental é aquela que seus dados ainda não foram analisados, possuem muitos dados e informações de longa data documentadas. Uma de suas vantagens é de não exigir contato com os sujeitos da pesquisa evitando assim que seus dados sejam divulgados. A coleta de dados é feita pelo pesquisador que tem contato direto com a situação de estudo (GIL, 2002).

A base da pesquisa consiste na análise de documentos impressos das enfermarias do Hospital Espírita Psiquiátrico de Anápolis contendo a quantidade de medicamentos de amitriptilina e nortriptilina dispensados em um ano, sendo o tempo de pesquisa de uma semana no mesmo local.

O estudo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da associação anhanguera educacional LTDA de acordo com o protocolo n° 2001/2011.

3 Resultados e Discussão

As prescrições neste estudo foram avaliadas no período de um ano em todas as enfermarias, os gráficos apresentam a quantidade medicamentos prescritos em comprimidos de 25 mg do medicamento amitriptilina e cápsulas de 50 mg do medicamento nortriptilina.

Na Figura 1 é apresentada a quantidade prescrita de comprimidos de 25 mg de amitriptilina nas enfermarias femininas: Belmira Azevedo, Cândida Pereira Silva e Ernestina Cecília. Na Figura 2 pode-se observar a quantidade prescrita de comprimidos de 25 mg de amitriptilina nas enfermarias masculinas: Avelino Rosa, Benedito Muniz, Eloi França e Rubens Arruda. Na Figura 3 é apresentada a quantidade prescrita de comprimidos de 25 mg de amitriptilina nas enfermarias de idosos, Maria Vieira (Dependentes Químicos), Olívia Silvia (Particular) e Firmo de Veloso (Clínica).

Figura 1: Quantidade prescrita de comprimidos de 25 mg de amitriptilina nas enfermarias femininas, Belmira Azevedo, Cândida Pereira Silva e Ernestina Cecília.

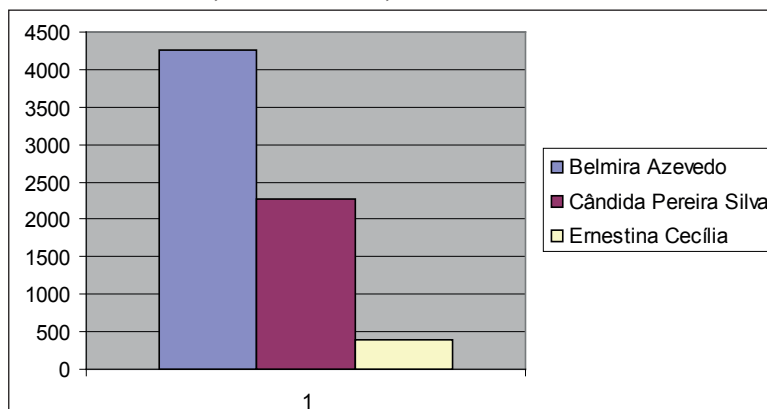


Figura 2: Quantidade prescrita de comprimidos de 25 mg de amitriptilina nas enfermarias Masculinas, Avelino Rosa, Benedito Muniz, Eloi França e Rubens Arruda.

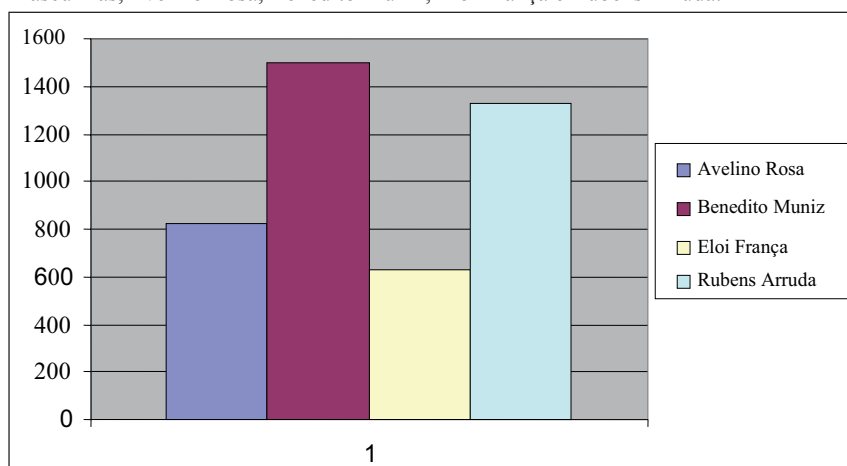
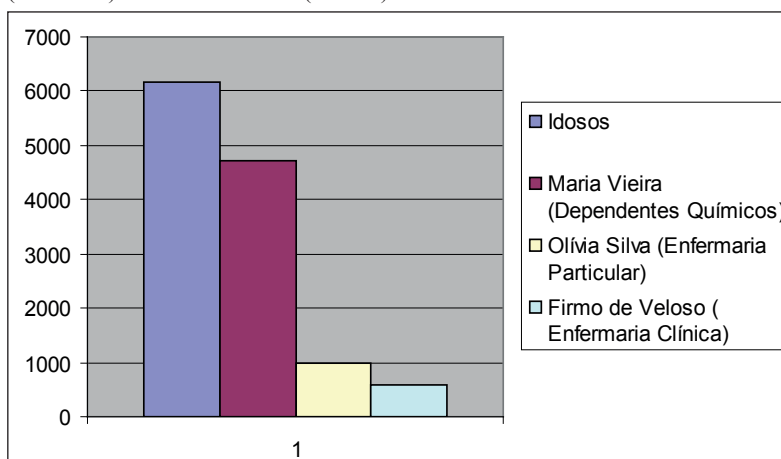


Figura 3: Quantidade prescrita de comprimidos de 25 mg de amitriptilina nas enfermarias de Idosos, Maria Vieira (Dependentes Químicos), Olívia Silvia (Particular) e Firmo de Veloso (Clínica)



Na Figura 4 é apresentada a quantidade prescrita de comprimidos de 25 mg de amitriptilina no período de um ano. A Figura 5 é apresentada a quantidade prescrita de cápsulas de 50 mg de Nortriptilina para enfermarias femininas: Belmira

Azevedo, Cândida Pereira Silva e Ernestina Cecília. Na Figura 6 é apresentada a quantidade prescrita de cápsulas de 50 mg de Nortriptilina para enfermarias masculinas: Avelino Rosa, Benedito Muniz, Eloi França e Rubens Arruda.

Figura 4: Prescrição de Amitriptilina em um ano no Hospital Psiquiátrico de Anápolis.

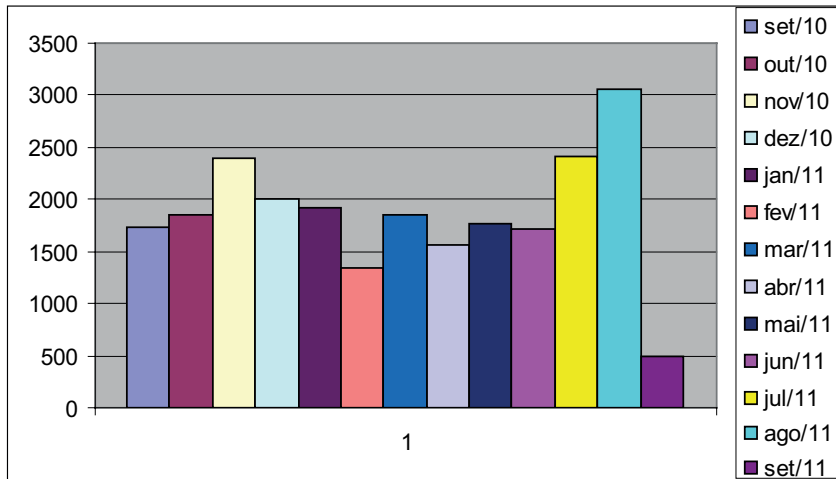


Figura 5: Quantidade prescrita de cápsulas de 50 mg de nortriptilina nas enfermarias femininas, Belmira Azevedo, Cândida Pereira Silva e Ernestina Cecília.

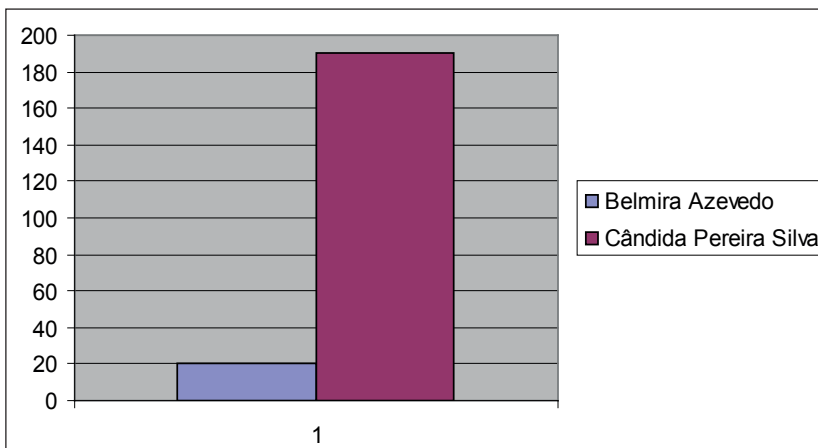
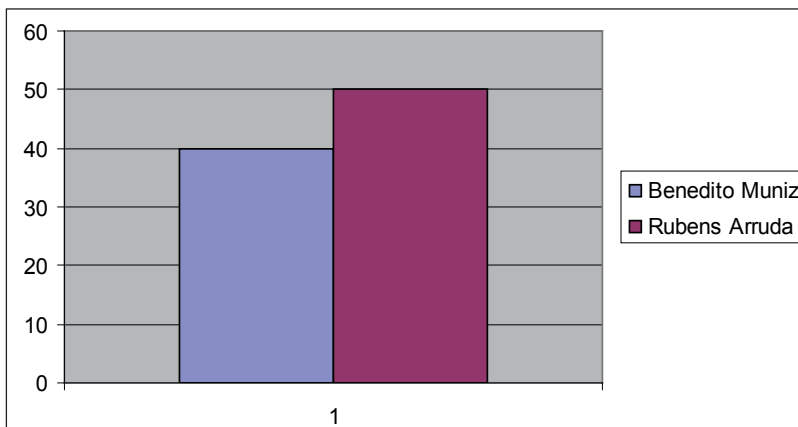


Figura 6: Quantidade prescrita de cápsulas de 50 mg de nortriptilina nas enfermarias masculinas, Avelino Rosa, Benedito Muniz, Eloi França e Rubens Arruda.



Na Figura 7 é apresentada a quantidade prescrita de cápsulas de 50 mg de nortriptilina para as enfermarias de Idosos, Maria Vieira (Dependentes Químicos), Olívia Silveira

(Particular) e Firmo de Veloso (Clínica). Na Figura 8 é apresentada a quantidade prescrita de cápsulas de 50 mg de nortriptilina para as enfermarias no período de 11 meses.

Figura 7: Quantidade prescrita de cápsulas de 50 mg de nortriptilina nas enfermarias de Idosos, Maria Vieira (Dependentes Químicos), Olívia Silva (Particular) e Firmo de Veloso (Clínica).

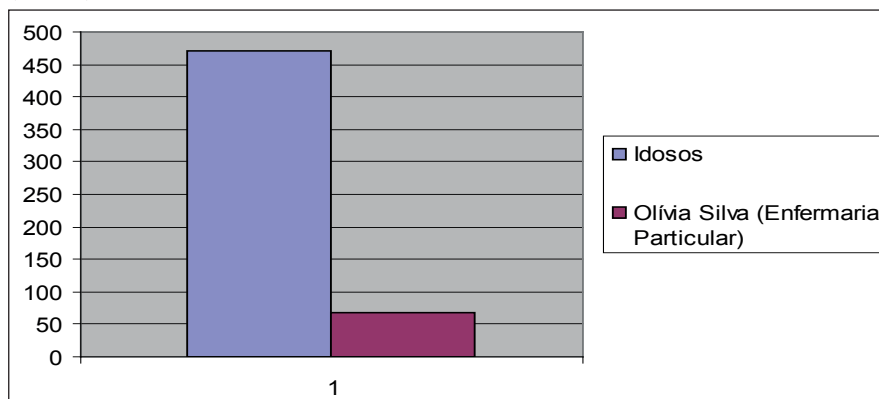
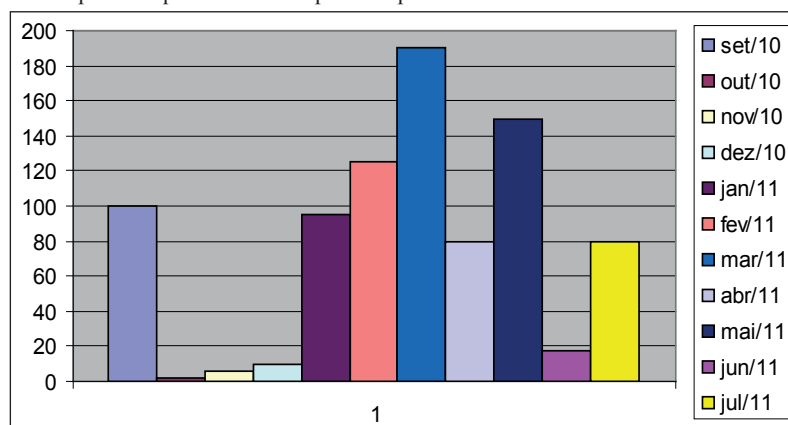


Figura 8: Quantidade prescrita de cápsulas de 50 mg de nortriptilina nas enfermarias no Hospital Psiquiátrico de Anápolis no período de 11 meses.



Há uma grande diferença quantitativa de prescrições de antidepressivos para homens e mulheres, visto que as mulheres são maiores usuárias de antidepressivos, segundo Crivelatti, Durman e Hofstatter (2006) a depressão tem maior prevalência em pessoas do sexo feminino este dado é comprovado nas estatísticas, isso está provavelmente relacionado a fatores biológicos, cognitivos e psicossociais. As mulheres na adolescência apresentam maior risco, pois é cobrado delas liderança para resolverem seus problemas de maneira mais madura que os meninos. As mulheres em geral tendem a ser mais preocupadas com características físicas como imagem pessoal e mais propensas a sofrerem abuso sexual, acarretando em um possível sofrimento ou decepção.

Conforme Teng, Humes e Demetrio (2005) descrevem alguns riscos que as medicações antidepressivas podem apresentar como efeitos negativos, além do tratamento e trazer complicações para os pacientes com problema cardiovascular por possuírem propriedades cardiotoxícas. Os antidepressivos tricíclicos causam efeitos na pressão arterial e tem uso restrito em cardiopatas. Sempre deve se levar em consideração o risco-benefício no tratamento. É também indispensável a avaliação psicológica e eventualmente uma psicoterapia pois

esta auxilia tanto na doença cardíaca como na depressão. Todos os pacientes diagnosticados com depressão no Hospital Espírita de Anápolis foram orientados por um profissional e seu tratamento foi adequado.

O trabalho aponta um enorme número de idosos que fazem uso de amitriptilina, esse dado foi facilmente explicado por Oliveira (2006), onde o grande número de idosos deprimidos é motivado pela insatisfação, pois há uma mudança em seu ritmo de vida não havendo mais possibilidades de trabalho e privação de atividades rotineiras, isso pode prejudicar o desempenho físico e psicológico. Conforme a idade avança o ser humano sofre com as limitações naturais e físicas colocadas pela sociedade, repleta de preconceito e estereótipo, dado que pode explicar a alta prevalência de depressão encontrada nessa pesquisa e principalmente em senhoras. Visando uma melhoria de vida dos mesmos, vê-se uma necessidade de que seja criado programas nacionais para promoção da saúde e diminuição da sintomatologia depressiva nesse grupo etário.

Segundo Scisleski (2008), em sua pesquisa realizada em um Centro Integrado de Atenção Psicossocial(CIAPS), unidade de um hospital no estado do Rio Grande do sul,

relata que 75% dos pacientes atendidos são jovens, sendo o grande número diagnosticados com transtornos mentais e de comportamento, devido ao uso de substâncias psicoativas. A pobreza é um fator importante e claro para justificativa da situação em que esses jovens se encontram, pois vêm no tráfico uma forma de renda familiar. Em relatos os jovens dizem não sentir vontade de usar drogas devido ao não contato e visualização da mesma, mais relatam que quando saírem certamente voltaram a usá-la, demonstrando não ter perspectiva de outro modo de vida. Fica claro nesse trabalho quando o jovem é encaminhado ao CIAPS por ordem judicial a situação de marginalidade social, expressa pouca ligação a instituições importantes como a família e a escola, que somadas ao uso de drogas como o Crack, droga de baixo custo econômico potencializam uma internação psiquiátrica. Todos esses dados comprovam e explicam o alto índice de internos no Hospital Espírita de Anápolis que fazem uso de amitriptilina.

4 Conclusão

Dentre diversos medicamentos prescritos no Hospital o trabalho objetivou as prescrições de amitriptilina e nortriptilina, pois esses são os medicamentos mais prescritos aos pacientes no Hospital Espírita de Anápolis.

A quantidade de prescrições de amitriptilina é maior que os da nortriptilina, em todas as enfermarias e em todos os meses pesquisados. Também foi possível concluir que os antidepressivos são mais prescritos para mulheres do que para homens, fato constatado por vários autores, em artigos citados neste trabalho que demonstram a propensão das mulheres a depressão. Os idosos e dependentes químicos também aparecem como grandes portadores de distúrbios psíquicos e com grande prescrição de amitriptilina. Especialmente com relação aos dependentes químicos só foi constatada a prescrição de amitriptilina. O Baixo custo dos medicamentos

citados também pode ter influenciado na quantidade de prescrições.

Apesar da importância que essa pesquisa possui no ponto de vista clínico e social, esse tema ainda é pouco estudado e quase não se encontra artigos relacionados sobre prescrição de medicamentos para depressão em Hospitais Psiquiátricos.

Referências

- BAGGIO, L.; PALAZZO, L.S.; AERTS, D.R.G.C. Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados. *Cad. Saúde Pública*, v.25, p.1-5, 2009.
- BALLONE, G.J.; ORTOLANI, I.V. Psicofarmacologia para não psiquiatras, antidepressivos. *PsiquWeb, Internet*. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/>. Acesso em: 11 maio 2013
- BENEDETTI, T.R.B. *et al.* Atividade física e estado de saúde mental de idosos. *Rev. Saúde Pública*, v.42, p.1-5. 2008.
- DIAS, A.M. Do crescimento das taxas de depressão e de suas causas. *Ciênc. Cognição*, v.15, p.165-169, 2010.
- FERNANDES, A.M.; MILANI, R.G. A depressão infantil, o rendimento escolar e a auto eficácia: uma revisão da literatura. *Rev. Cesumar Ciênc. Hum. Soc. Apl.*, v.15, p.383-399, 2010.
- GIL, A.C. *Como elaborar projeto de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 2002.
- NASCIMENTO, A.L. Falando sobre depressão. Projeto: Psiquiatria para uma vida melhor, 2011. Disponível em: <www.abpcomunidade.org.br> . Acesso em: 02 mar 2011
- OLIVEIRA, D.A.A.; GOMES, L.; OLIVEIRA, R.F. Prevalência de depressão em idosos que frequentam centros de convivência. *Rev.Saúde Pública*, v.40, p.1-3, 2006.
- SCISLESKI, A.C.C.; MARASCHIN, C.; SILVA, R.N. Manicômio em circuito: os percursos dos jovens e internação psiquiátrica. *Cad. Saúde Pública*, v.24, n.2, p.1-10, 2008.
- SOUZA, F.G.M. Tratamento da depressão. *Rev.Bras. Psiquiatria*, v.21, p.1-8, 1999.
- TENG, C.T.; HUMES, E.C.; DEMETRIO, F.N. Depressão e comorbidades clínicas. *Rev. Psiquiatr. Clin.*, v.32, n.3, 2005.
- TRALDI, M.C.; DIAS, R. *Monografia passo a passo*. São Paulo: Alínea, 2011.